

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal, yang menjadi kelompok gejala klinis yang disertai oleh penderita dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu gangguan jiwa dikarakteristikan sebagai respon maladaptif diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu yang biasa disebut dengan skizofrenia (Sari & Maryatun, 2020). Gangguan jiwa (psikosis) merupakan suatu keadaan jiwa yang tidak mempunyai hubungan dengan realitas, dimana selama periode gangguan jiwa, individu tersebut tidak menyadari apa yang dialami orang lain tentang hal yang sama dan orang lain tidak mempunyai respons dengan cara yang sama (Fadly & Hargiana, 2018). Menurut *World Health Organization* (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami *skizofrenia*.

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perubahan perilaku individu. Skizofrenia seiring disebut dengan bagian dari gangguan psikosis yang terutama ditandai dengan kehilangan pemahaman terhadap realitas dan hilangnya daya pandang diri. Orang dengan skizofrenia menarik diri dari orang lain dan kenyataan, seiring kali masuk ke dalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinasi, gangguan bicara, serta tingkah laku (Yunita et al, 2020). Data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* (APA) (2018) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia (Lestari et al, 2022). Data Riskesdas (2018) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dilakukan pada 300.000 sampel rumah tangga (1.2 juta jiwa) di 34 provinsi, 416 kabupaten, dan 98 kota. Prevalensi Cenderung berat di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 81.189 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

sebanyak 69.936 atau sebesar 86,1 persen. (Dinkes Prov. Jateng, 2021). Data Dinas Kesehatan Boyolali (2020) Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di Boyolali berdasarkan data dari Puskesmas sebanyak 2.636 jiwa. Sedangkan yang mendapat pelayanan di Kabupaten Boyolali tahun 2020 tercatat sebanyak 1.343 kasus (51 %) (Dinkes Boyolali, 2020).

Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Isolasi sosial juga merupakan kesepian yang dialami individu dan dirasakan saat didorong oleh keberadaan orang lain sebagai pernyataan negatif atau mengancam, NANDA-I dalam Keliat et al (2019). Isolasi sosial adalah kesendirian yang dialami oleh individu dan dianggap timbul karena orang lain serta sebagai suatu keadaan negatif atau mengancam (Keliat et al, 2019). Konsekuensi dari isolasi sosial adalah dapat berisiko merugikan diri sendiri, orang lain, dan bahkan lingkungan. Efek lain dari isolasi sosial dapat menyebabkan berkurangnya aktivitas dan sedikitnya perhatian terhadap kebersihan diri, sehingga membutuhkan perawatan yang ekstensif (Arizka, 2020).

Penyebab isolasi sosial menurut beberapa teori disebabkan oleh faktor predisposisi dan faktor presipitasi, Faktor predisposisi terdiri dari faktor perkembangan yaitu kurangnya stimulasi maupun kasih sayang akan memberikan rasa tidak aman yang dapat menghambat terbentuknya rasa percaya diri, Faktor biologis : genetik dapat menunjang terhadap respons sosial maladaptive dan salah satu faktor pendukung gangguan jiwa, dan Faktor sosial budaya : Norma-norma yang salah yang dianut oleh satu keluarga, seperti anggota tidak produktif yang diasingkan dari lingkungan sosial, sedangkan Faktor Presipitasi meliputi : Stresor sosiokultural misalnya menurunnya stabilitas unit keluarga, berpisah dari orang yang berarti dalam kehidupannya, Stresor psikologik misalnya kegagalan individu dalam menjalankan tuntutan, dan Stresor intelektual dan Stresor fisik yang memicu isolasi sosial dapat meliputi penyakit kronik dan keguguran, (Sutejo, 2019)

Dampak dari penderita Isolasi sosial menurut Purwanto, (2015 dalam Azizah., 2022) yaitu dia akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan dalam melakukan sosial, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, suka curiga kepada orang lain, dan juga merasa tidak tertarik dengan segala aktivitas yang sifatnya menghibur.

Penatalaksanaan pada pasien dengan isolasi sosial dilakukan tindakan keperawatan menerapkan berkenalan secara bertahap sesuai dengan strategi pelaksanaan (SP) 1-4 : SP.1 Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, menjelaskan keuntungan dan kerugian jika tidak berhubungan dengan orang lain, melatih cara berkenalan. SP.2 Melatih berkenalan dengan orang pertama (Perawat), SP.3 Melatih berkenalan dengan orang kedua (Pasien lain) SP.4 Melibatkan pasien dalam kegiatan kelompok. (Arizka, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Kenari RSUD Simo selama 3 bulan terakhir dari bulan November 2023 s.d Januari 2024 telah merawat sebanyak 108 kasus dengan skizoprenia. Isolasi sosial merupakan masalah keperawatan urutan ke tiga setelah RPK dan halusinasi. Gejala skizofrenia terbagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan negatif. Salah satu gejala negatif dari skizofrenia yaitu ketidakmampuan berhubungan sosial atau dalam diagnosis keperawatan dinamakan dengan isolasi sosial (Firdaus, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus pada pasien dengan Isolasi Sosial dan menuangkannya dalam sebuah Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Penerapan Tindakan Berkenalan Secara Bertahap Pada Pasien Skizofrenia dengan Isolasi Sosial di RSUD Simo Kabupaten Boyolali”

B. Rumusan Masalah

Akibat dari Isolasi sosial yaitu pasien akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan dalam melakukan sosial, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, suka curiga kepada orang lain, dan juga merasa tidak tertarik dengan segala aktivitas. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana Pemberian Kegiatan Berkenalan secara bertahap pada pasien Skizofrenia dengan Isolasi Sosial di RSUD Simo Kabupaten Boyolali?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mengetahui proses keperawatan jiwa pada pasien isolasi sosial dengan fokus tindakan berkenalan secara bertahap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan jiwa pada pasien isolasi sosial dengan fokus tindakan berkenalan secara bertahap.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan jiwa pada pasien isolasi sosial dengan fokus tindakan berkenalan secara bertahap.

- c. Mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan jiwa dengan fokus tindakan berkenalan secara bertahap.
- d. Mendiskripsikan implementasikan asuhan keperawatan jiwa dengan fokus tindakan berkenalan secara bertahap.
- e. Mendiskripsikan evaluasi hasil asuhan keperawatan dengan fokus tindakan berkenalan secara bertahap.
- f. Menganalisa hasil penerapan tindakan berkenalan secara bertahap pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di RSUD Simo Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat memberikan tambahan literatur dan pengetahuan bagi pengembang ilmu keperawatan tentang penerapan tindakan berkenalan secara bertahap pada pasien Isolasi sosial.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan dan bimbingan tentang penerapan tindakan berkenalan secara bertahap pada pasien isolasi sosial.

b. Bagi Perawat

Studi kasus ini diharapkan menjadi panduan dan dapat diterapkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial.

c. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan sebagai masukan untuk menyusun kebijakan atau pedoman pelaksanaan tindakan berkenalan secara bertahap pada pasien isolasi sosial sehingga keluaran klinis yang baik bagi pasien.

d. Bagi peneliti selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai tambahan referensi tentang penerapan tindakan berkenalan secara bertahap pada pasien isolasi sosial.

