

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Isolasi sosial terjadi karena kondisi dimana pasien selalu merasa sendiri dengan merasa kehadiran orang lain sebagai ancaman (Fortinash & Worret, 2011). Peristiwa kehidupan yang sangat penuh dengan tekanan seperti kehilangan orang yang dicintai, putusnya hubungan sosial, pengangguran, masalah pernikahan, krisis ekonomi, tekanan dalam pekerjaan dan deskriminasi meningkat dapat terjadi resiko gangguan jiwa (Suliswati, Payapo, 2014). Jenis dan karakteristik gangguan jiwa beragam, satu diantaranya gangguan jiwa yang sering ditemukan dan dirawat adalah Skizofrenia (Yusuf, 2019).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia, (WHO) 264 juta orang terkena depresi, lebih banyak wanita yang terkena daripada pria, 50 juta orang menderita demensia, 45 juta orang terkena gangguan bipolar, serta 20 juta orang terkena skizofrenia. Menurut data dari (Riset Kesehatan Dasar, 2018) menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan anggota yang menderita skizofrenia/psikosis sebesar 7/1000 data gangguan jiwa berat sebesar 0,17%, atau sekitar 1,1 juta orang atau 5,2% dari jumlah penderita Skizofrenia di seluruh dunia. dengan cakupan pengobatan 84,9 %. Perilaku yang sering muncul pada klien skizofrenia isolasi sosial (72%), penampilan tidak rapih (64%), lupa melakukan sesuatu (64%), kurang perhatian pada orang lain (56%), bicara pada diri sendiri (41%), dan tidak teratur

makan obat (47%) menurut Stuart dalam (Ruti,2013). Klien dengan isolasi sosial rata-rata berusia dewasa (87%), dengan jenis kelamin laki-laki (100%) (Sukaesti, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis dan observasi di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu terdapat jumlah pasien gangguan jiwa Pada tahun 2016 terdapat 230 orang mengalami gangguan isolasi sosial (Amin, 2019). Berdasarkan data dari dinkes kota Mojokerto tahun 2016, menunjukkan bahwa jumlah gangguan jiwa skizofrenia mencapai 1.652 (Dinas Kesehatan Kota Mojokerto, 2017). Setelah melihat rekam medik di Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto pada tahun 2018 terdapat pasien penderita skizofrenia sebanyak 114 orang dengan jumlah pasien yang mengalami Isolasi Sosial sebanyak 37 orang, menurut penelitian (Sandi, 2019). Setelah dilakukan studi pendahuluan di yayasan griya cinta kasih 2 payungrejo tahun 2021 terdapat pasien penderita skizofrenia sebanyak 65 orang dengan jumlah orang yang mengalami isolasi sosial sebanyak 17 orang.

Proses terjadinya isolasi sosial pada skizofrenia. Penelitian mutakhir menyebutkan bahwa skizofrenia merupakan terjadi karena perubahan-perubahan pada neurotransmitter dan reseptor di sel-sel saraf otak (neuron) dan interaksi zat neurotransmitter dan reseptor di sel-sel otak (neuron) dan interaksi zat neurokimia dopamin dan serotinin, ternyata mempengaruhi alam pikir, perasaan, dan perilaku yang menjelma dalam bentuk gejala-gejala positif dan negatif skizofrenia. Selain perubahan-perubahan yang sifatnya neurokimia diatas, dalam penelitian dengan menggunakan CT scan otak, ternyata ditemukan pula perubahan pada anatomi otak

pasien, terutama pada penderita kronis. Perubahannya ada pada pelebaran lateral ventrikel, atrofi korteks bagian depan, dan atrofi otak kecil (cerebel lum) (Iyus Yosep, 2011).

Klien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial umumnya mengalami halusinasi dan defisit kognitif. Fungsi kognitif berfungsi untuk penyimpanan, transformasi dan penggunaan pengetahuan Pada kasus klien dengan isolasi sosial terdapat gangguan pada berbagai macam proses mental seperti perhatian, pembelajaran, memori, bahasa, persepsi dan fungsi khusus (misalnya, penalaran, pengambilan keputusan, perencanaan dan penetapan tujuan). Proses mental ini disebut fungsi kognitif yang diperlukan untuk hidup kemandirian dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan kognitif yang memadai tergantung pada fungsi kognitif yang menjadi dasar kinerja dalam semua tugas sehari-hari. Fungsi kognitif yang menurun secara signifikan mengurangi kualitas kehidupan individu dan kesulitan dalam mempertahankan hubungan sosial (Suyatno, 2019).

Menarik diri merupakan reaksi yang ditampilkan individu yang dapat berupa reaksi fisik maupun psikologis. Reaksi fisik yaitu individu pergi atau menghindari stressor. Sedangkan reaksi psikologis yaitu individu menunjukkan perilaku apatis mengisolasi diri, tidak berminat, sering disertai rasa takut dan permusuhan. Dikutip dalam rasmun (Azizah, Lilik Ma'rifatul Zainuri, Imam Akbar, 2016). Isolasi sosial tidak hanya berdampak secara individu pada klien yang mengalami tetapi juga pada sistim klien secara keseluruhan yaitu keluarga dan lingkungan sosialnya. Isolasi

sosial dapat menurunkan produktifitas atau berdampak buruk pada fungsi di tempat kerja, karena kecenderungan klien menarik diri dari peran dan fungsi sebelum sakit (Amin, 2019). Jika klien dengan isolasi sosial tidak dapat ditangani dengan baik dampak buruknya yaitu mengalami halusinasi yang berat dan dapat menyebabkan resiko bunuh diri. Berdasarkan akibat tersebut setidaknya perawat memiliki peran penting dalam memberikan intervensi keperawatan baik secara individu atau keluarga (Sukma, 2015).

Upaya untuk mengendalikan Isolasi Sosial bagi petugas kesehatan yaitu dengan melakukan pengkajian keperawatan terdiri dari pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan melalui data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Kemudian menentukan diagnosa prioritas, rencana kegiatan dan melakukan evaluasi (Nasir, 2011). Karya tulis ilmiah ini menggabungkan tindakan keperawatan dengan salah satu teori model keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien isolasi sosial yaitu teori keperawatan Hildegard Peplau's. Teori Peplau sangat tepat diaplikasikan pada klien yang mengalami isolasi sosial karena menjelaskan proses hubungan antara perawat dan klien dimulai dari tahap orientasi dimana perawat merupakan orang asing yang baru dikenal oleh klien, selanjutnya masuk kedalam tahap identifikasi dan eksploitasi dimana terjadi proses hubungan terapeutik untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh klien dan diakhiri dengan tahap resolusi dimana klien diupayakan untuk tidak tergantung kepada perawat karena telah dilakukan latihan mengatasi masalah oleh perawat. (Wakhid et al., 2013)

Dari latar belakang diatas yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia”.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, masalah studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta kasih 2 Kabupaten Mojokerto”.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta kasih 2 Kabupaten Mojokerto.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta kasih 2 Kabupaten Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih 2 Kabupaten Mojokerto.
- b. Merumuskan Diagnosa Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih 2 Kabupaten Mojokerto.
- c. Menyusun Intervensi Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih 2 Kabupten Mojokerto.
- d. Menuliskan Implementasi Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih 2 Kabupaten Mojokerto.
- e. Melakukan Evaluasi Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien yang Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih 2 Kabupaten Mojokerto.

1.5 Manfaat Karya Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemecahan masalah keperawatan jiwa tentang Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Pada Klien Yang

Mengalami Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih 2 Kabupaten Mojokerto.

1.5.2 Manfaat praktis

a. Bagi Yayasan Griya Cinta Kasih 2 Kabupaten Mojokerto

Memberikan informasi , khususnya tentang keperawatan jiwa dengan masalah isolasi sosial pada klien yang mengalami skizofrenia.

b. Pendidikan

Sebagai tambahan informasi kepada pendidikan khususnya pada mata ajar keperawatan jiwa.

c. Manfaat bagi mahasiswa keperawatan

Untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan jiwa dengan masalah isolasi sosial pada klien yang mengalami skizofrenia.