

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat bermanifestasi sebagai gangguan dan ketidakmampuan untuk berkomunikasi, gangguan dalam realitas (halusinasi dan ilusi), afek tumpul atau abnormal, gangguan kognitif (ketidakmampuan untuk berpikir secara abstrak), dan kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari (Kurniawati, 2022). Gejala lain dari pasien skizofrenia termasuk kurangnya perhatian terhadap penampilan, penarikan sosial, bicara kacau dan sulit, inkohistensi, gejala katatonik, mengantuk, kecemasan, negatif, gangguan mood, halusinasi dan delusi. (Kurniawati, 2022). Salah satu gejala negatif skizofrenia adalah penarikan sosial (Cahyani, 2020).

Isolasi sosial adalah kondisi dimana individu mengalami penarikan diri atau bahkan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Fenomena lapangan yang terjadi dan terlihat jelas pada orang-orang penderita isoalsi sosial dan menarik diri meliputi kurangnya koneksi sosial, harga diri rendah, ketidakcukupan sosial, ketidakpedulian terhadap aktivitas santai, kebingungan identitas gender, penarikan diri dari orang lain yang terstigmatisasi, dan penurunan kualitas hidup yang dapat menyebabkan kekurangan dalam perawatan diri(Suharis, 2019). Keadaan seorang isolasi sosial bahkan melemah benar-benar tidak dapat berinteraksi dengan orang lain di sekitar mereka. Individu atau kelompok memiliki kebutuhan atau keinginan untuk terhubung dengan orang tetapi tidak dapat melakukan kontak (Akmaliyah, 2018).

Menurut Departemen Kesehatan RI, jumlah penderita gangguan jiwa melebihi 28 juta jiwa pada tahun 2017, dengan 11,06% menderita gangguan jiwa ringan dan 0,46% menderita gangguan jiwa berat. Di Jawa Timur, menurut survei Riskesdas (Riset

Kesehatan Dasar) 2017, data nasional prevalensi gangguan kesehatan jiwa berat (skizofrenia) adalah 1,4% di Jawa Timur dan 0,2% di Surabaya. Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Menur Surabaya, jumlah pasien gangguan jiwa terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2017 masih terdapat 2.460 pasien, setahun kemudian jumlah pasien meningkat menjadi 2.582. Pada tahun 2019. Skizofrenia gangguan kesehatan jiwa menimbulkan masalah negatif bagi penderitanya, yaitu fungsi sosialnya, seperti Isolasi sosial (Khodijah, 2020).

Berdasarkan data RSJ Menur Provinsi Jawa Timur, Surabaya Hasil angka kejadian kasus skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Surabaya dari April 2022 hingga Juni 2022 terungkap 15.263 pasien rawat jalan dan rawat inap. Jumlah pasien paling banyak terdapat pada *ruang Gelatik* yang mayoritas pasiennya adalah *laki-laki* dengan kasus skizofrenia dengan prevalensi antara April 2022 dan Juni 2022 halusinasi 41,4%, isolasi sosial 32,11%, resiko perilaku kekerasan 14,2%, kurang perawatan diri 5,3%, harga diri rendah 3,2%, delusi 2,2 %. (Kurniawati, 2022). Berdasarkan data medis Rumah Sakit Jiwa Menur provinsi Jawa Timur teridentifikasi masalah perawatan di rawat inap yaitu pada tahun 2022 terdapat 1.299 orang dalam 4 bulan terakhir, dimana salah satu data pasien pada *ruang Gelatik* RSJ Menur Surabaya terdapat 61% mengalami halusinasi, 32% *isolasi sosial*, 15% Resiko perilaku kekerasan, 10% defisit perawatan diri 4% gangguan citra tubuh 3%. Sebanyak 75% pasien mengalami isolasi sosial dari kasus skizofrenia dan 64% mengalami penurunan kemampuan mengurus diri sendiri (makan, mandi dan berpakaian). (Irmansyah, 2022).

Perilaku yang sering ditunjukkan oleh klien dengan isolasi sosial cenderung menarik diri, menjauh dari orang lain, jarang berkomunikasi, tidak ada kontak mata, malas, tidak aktif, menolak hubungan dengan orang lain. Dampak isolasi sosial terhadap perilaku penderita seringkali tidak diprioritaskan karena tidak benar-benar mengganggu. Namun,

jika isolasi sosial tidak diobati, akibatnya dapat berupa risiko perubahan sensorik, seperti halusinasi, Depresi juga bisa terjadi pada pasien yang menderita halusinasi pendengaran. Peristiwa bunuh diri juga terjadi pada klien skizofrenia, dan upaya bunuh diri juga dilakukan klien skizofrenia. (Khodijah, 2020).

Isolasi sosial yang tidak segera ditangani atau diobati menyebabkan masalah yang semakin besar. Jika tidak diobati, efek fisik dari pasien yang terisolasi secara sosial menyebabkan masalah yang lebih serius, antara lain: Kurangnya perawatan diri, halusinasi yang pada akhirnya dapat menyebabkan perilaku kekerasan dan bunuh diri. Oleh karena itu, pasien dengan gangguan isolasi sosial memerlukan perawatan intensif (Firmansyah, 2020).

Perawatan yang dapat dilakukan dengan masalah utama isolasi sosial diantaranya menarik diri dapat dilakukan melalui strategi pelaksanaan Tindakan (SPTK), dalam kasus isolasi sosial terdapat 4 SP yaitu mengenali penyebab isolasi sosial, mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari non-kontak, mengatur kenalan, menawarkan kesempatan kepada pasien untuk berlatih melakukan perkenalan dengan orang lain, dll(Akmaliyah, 2018).

Strategi implementasi yang diterapkan untuk skizofrenia dengan isolasi sosial rencana asuhan keperawatan yang terdiri dari lima strategi implementasi. Langkah pertama adalah melakukan pendekatan prinsip membangun hubungan saling percaya sehingga terjalin rasa saling percaya antara pasien dan caregiver. Kegiatan selanjutnya membantu klien mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, membantu klien melihat keuntungan dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain, mengajari klien untuk saling mengenal, mengajari klien berinteraksi secara bertahap (orang pertama yang saling mengenal), melatih pasien untuk berinteraksi langkah demi langkah, yaitu. mengenal seseorang atau kelompok secara berpasangan. Di SP, keluarga membantu

mengidentifikasi masalah terkait isolasi sosial, penyebab isolasi sosial dan penanganan isolasi sosial, melatih dan mempraktekkan perawatan pasien isolasi sosial untuk keluarga langsung di depan pasien (Irmansyah, 2022).

1.2 Batasan Masalah

Aspek kasus yang dibatasi untuk mengangkat topik kasus ini yaitu “Studi Kasus Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Studi Kasus Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk Memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Skizofrenia dengan Masalah Isolasi Sosial.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Isoalsi Sosial
- b. Merumuskan dan menetapkan diagnosa keperawatan yang terjadi pada Pasien Skizofrenia dengan Isolasi Sosial

- c. Menyusun rencana keperawatan yang terjadi pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Isolasi Sosial
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan yang terjadi pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Isolasi Sosial
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang terjadi pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Isolasi Sosial

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Pasien

Klien dapat mengetahui pengertian isolasi sosial, tanda dan gejala isolasi sosial, cara yang dapat dilakukan klien untuk melawan isolasi sosial, memahami cara berinteraksi sosial tanpa rasa malu dan salah.

1.5.2 Bagi Perawat

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan isolasi sosial dan perawatan pada pasien serta dapat digunakan sebagai alat bantu bagi perawat untuk mengevaluasi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien skizofrenia dengan isolasi sosial

1.5.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial.

1.5.4 Bagi Peneliti

Peneliti mendapat pengetahuan, pengalaman, wawasan dan mengaplikasikan Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan isolasi sosial menarik diri