BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skizofrenia adalah sindrom klinis yang dapat mempengaruhi emosi, serta perilaku seseorang dan merupakan suatu wabah penyakit yang dapat menyerang sistem otak sehingga dapat mengakibatkan timbulnya rasa emosi, perilaku yang aneh serta merasa terganggu (Gusdiansyah et al., 2021). *Skizofrenia* sangat berbahaya apabila tanda dan gejalanya sangat diabaikan, karena dapat membahayakan klien itu sendiri bahkan berbahaya untuk orang yang ada disekitar (Makhruzah et al., 2021). Data World Health Organization (2019) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa mencapai 20 juta penyintas skizofrenia di seluruh dunia (Mohammadzadeh et al., 2019).

Menurut Depkes Republik Indonesia Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI., 2018) menyatakan bahwa prevalensi *skizofrenia* di Indonesia dengan provinsi-provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar yaitu provinsi Bali (11%), diikuti Daerah Istimewa Yogyakarta (10%), Nusa Tenggara Timur (10%), dan di Nanggroe Aceh Darussalam (10%), dan Sumatera Selatan (9%) menunjukan bahwa prevalensi gangguan jiwa secara Nasional mencapai 6.1% dari jumlah penduduk, dengan kata lain menunjukan bahwa setiap 1000 orang penduduk terdapat lima sampai tujuh orang menderita gangguan jiwa. Berdasarkan dari data tersebut bahwa data pertahun di Indonesia yg mengalami gangguan jiwa selalu meningkat. (Afconneri et al., 2020) Prevalensi Orang Dengan Gangguan Jiwa di Provinsi Jawa Timur pada gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) memiliki data sebanyak 6% dan prevalensi Orang Dengan Gangguan Jiwa ringan atau pasien pada gangguan mental emosional dengan ditunjukkannya gejala – gejala, seperti: depresi dan kecemasan sebesar 4% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk (Restu Andrawina et al., 2020)

Tipe Skizofrenia *Undifferentiated* merupakan tipe skizofrenia yang menampilkan perubahan pola simptom-simptom yang cepat menyangkut semua indikator skizofrenia. Misalnya, terdapat waham, halusinasi, inkoherensi atau tingkah laku kacau. Gejala yang terlihat pada skizofrenia jenis ini adalah gejala yang umumnya terlihat pada penderita skizofrenia, namun tidak memiliki gejala seperti tipe-tipe skizofrenia lainnya atau tidak memiliki gambaran klinis khas yang memenuhi salah satu jenis skizofrenia.

Isolasi sosial merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain. Klien yang mengalami isolasi sosial 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 et al., 2022). Dampak dari isolasi sosial adalah dia akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan melakukan sosialisasi, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, suka curiga kepada orang lain dan merasa tidak tertarik dengan segala aktivitas yang sifatnya menghibur (Sikutiro, 2021). Hal ini dapat mengakibatkan perilaku menarik diri yang dapat menyebabkan individu makin sulit untuk mengembangkan hubungan dengan orang lain.

Solusi dari masalah isolasi sosial dimana peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan dengan menggunakan strategi pelaksanaan (Apriliani, 2020) Pendekatan kepada pasien dengan Isolasi Sosial dengan cara melakukan strategi penanganan yang ditujukan kepada pasien dengan Tindakan keperawatan (SPTK) yang terdiri dari 4 SP yaitu SP 1: Identifikasi penyebab isolasi sosial, melatih pasien bercakap-cakap secara bertahap antara pasien dan anggota keluarga. SP 2: Melatih pasien untuk berinteraksi secara bertahap (pasien dengan 2 orang lain). Anjurkan pada pasien untuk memasukkan kegiatan tersebut dalam jadwal kegiatan harian. SP 3: Melatih pasien berinteraksi secara bertahap dengan dua orang atau lebih (4-5 orang), melatih bercakap-cakap saat melakukan 2 kegiatan harian baru, dan SP 4 : Mengevaluasi kemampuan pasien saat berinteraksi dan latih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok seperti aktivitas kelompok.

Alasan penulis tertarik untuk mengambil kasus isolasi sosial (menarik diri) karena daya tilik diri *(insight)* yang buruk, klien merasa kalau dirinya tidak mengalami sakit jiwa yang dideritanya saat ini, klien mengetahui bahwa dia sering menyendiri dan tidak suka bersosialisasi sehingga klien susah untuk diberikan edukasi seperti membina hubungan saling percaya, mengajarkan pasien berkenalan dengan orang lain. Klien juga mengalami gangguan proses pikir yang menyebabkan klien tidak suka berkumpul dengan orang lain sehingga sering menyendiri. Hal yang perlu dilakukan disini adalah memberikan tindakan keperawatan seperti membina hubungan saling percaya, membantu klien mengetahui penyebab isolasi sosial, memberikan pemahaman klien mengenai keuntungan dan kerugian apabila tidak berhubungan dengan orang lain, dan mengajarkan klien berkenalan secara bertahap. Sehingga klien mendapatkan penerapan sosialisasi bertahap dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) isolasi sosial yang dilakukan 7 hari ke depan. Berdasarkan latar belakang

diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir NERS dengan judul "Penerapan Latihan Sosialisasi Bertahap Pada Pasien Skizofrenia *Undifferentiated* Dengan Isolasi Sosial Di UPT Bina Laras Pasuruan"

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Latihan Sosialisasi Bertahap Pada Pasien Skizofrenia *Undifferentiated* Dengan Isolasi Sosial Di UPT Bina Laras Pasuruan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah Menerapkan Latihan Sosialisasi Bertahap Pada Pasien Skizofrenia *Undifferentiated* Dengan Isolasi Sosial Di UPT RSBL Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengkajian latihan sosialisasi bertahap pada Ny. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan
2. Menganalisis diagnosa keperawatan latihan sosialisasi bertahap pada Ny. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan
3. Menganalisis rencana intervensi latihan sosialisasi bertahap pada Ny. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan
4. Menganalisis implementasi latihan sosialisasi bertahap yang telah dilakukan pada Ny. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan
5. Menganalisis evaluasi latihan sosialisasi bertahap pada Ny. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan

1.4. Manfaat Penelitian

Penulisan karya ilmiyah akhir ners diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah pasien dengan isolasi sosial:

1.4.1 Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Hasil penulisan karya ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan jiwa terkait intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah pasien dengan isolasi sosial.

1.4.2 Manfaat Institusi Pendidikan

Diharapkan bermanfaat menambah referensi bidang pendidikan keperawatan maupun bagi penelitian selanjutnya. Karya ilmiah ini diharapkan

dapat menjadi data dasar pengembangan ilmu oleh institusi mengenai intervensi keperawatan pada klien yang sedang mengalami masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.

1.4.3 Manfaat Bagi Klien

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah ini, klien dapat mengetahui dan merasakan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) serta memberikan dukungan untuk mendapatkan asuhan keperawatan jiwa yang tepat dan profesional.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG