

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan sindrom klinis yang dapat memengaruhi emosi, serta perilaku individu dan merupakan suatu wabah penyakit yang dapat menyerang sistem otak sehingga dapat menyebabkan munculnya rasa emosi, perilaku yang aneh serta merasa terganggu (Gusdiansyah & Mailita, 2021). *Skizofrenia* sangat berisiko apabila tanda dan gejalanya diabaikan, karena dapat membahayakan klien itu sendiri bahkan berbahaya bagi orang-orang disekitarnya (Makhruzah et al., 2021).

Data World Health Organization (2022) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa mencapai 24 juta dari total populasi penyintas skizofrenia di seluruh dunia (Mohammadzadeh et al., 2019). Menurut Depkes Republik Indonesia Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI., 2018) mengungkapkan bahwa prevalensi *skizofrenia* di Indonesia dengan provinsi- provinsi yang memiliki gangguan jiwa tertinggi yaitu provinsi Bali (11%), diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta (10%), Nusa Tenggara Timur (10%), dan di Nanggroe Aceh Darussalam (10%), dan Sumatera Selatan (9%) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa secara nasional mencapai 6.1% dari total jumlah penduduk, yang berarti setiap 1000 orang penduduk terdapat lima sampai tujuh orang mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan data tersebut, bahwa data tahunan di Indonesia mengenai gangguan jiwa terus mengalami peningkatan. (Afconneri & Puspita, 2020) Prevalensi orang dengan gangguan jiwa di provinsi Jawa Timur pada gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) tercatat sebanyak 6% dan prevalensi orang dengan gangguan jiwa ringan atau pasien pada gangguan mental emosional yang menunjukkan gejala, seperti: depresi dan kecemasan sebesar 4% untuk usia di atas 15 tahun atau sekitar 14 juta penduduk (Restu Andrawina et al., 2020). Tipe Skizofrenia *Undifferentiated* merupakan tipe skizofrenia yang menunjukkan perubahan pola simptom-simptom yang cepat mencakup semua indikator skizofrenia. Contohnya, terdapat waham, halusinasi, inkoherensi atau perilaku kacau. Gejala yang terlihat pada skizofrenia jenis ini adalah gejala yang umumnya terlihat pada penderita skizofrenia, tetapi tidak memiliki gejala seperti tipe-tipe skizofrenia lainnya atau tidak memiliki gambaran klinis khas yang sesuai dengan salah satu jenis skizofrenia (Putri Asana et al., 2022).

Menurut (Pandeiro & Maulidah, 2019), Berdasarkan data RSJ Menur Surabaya dari tahun ke tahun jumlah pasien rawat inap kesehatan jiwa terus meningkat dengan rata-rata tiap bulan sebanyak 328 pasien rawat inap di RSJ Menur Surabaya, pasien yang mengalami isolasi sosial sebesar 72% sebagai akibat dari kerusakan kognitif dan afektif. Isolasi sosial merupakan upaya 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 tertarik/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 individu akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan dalam melakukan sosialisasi, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, cenderung curiga kepada orang lain dan merasa tidak tertarik dengan semua aktivitas yang bersifat menghibur (Sikutiro, 2021). Hal ini dapat membuat individu semakin sulit untuk mengembangkan hubungan dengan orang lain.

Solusi dari masalah isolasi sosial dimana peran perawat dalam menangani masalah pasien yang mengalami isolasi sosial dengan cara menerapkan standar asuhan melalui strategi pelaksanaan (Apriliani, 2020). Pendekatan yang dilakukan kepada pasien dengan isolasi sosial dengan cara melakukan strategi penanganan yang ditujukan kepada pasien melalui Tindakan keperawatan (SPTK) yang terdiri dari 4 SP. Upaya lain dalam tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien isolasi sosial seperti terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi yang bertujuan untuk melatih pasien melakukan interaksi sosial sehingga membuat pasien merasa nyaman ketika sedang berhubungan dengan orang lain (Apriliyani I, 2023).

Penulis tertarik untuk mengambil kasus isolasi sosial, terutama yang berkaitan dengan keengganan klien untuk bersosialisasi akibat rendahnya daya tilik diri (*insight*), klien dalam penelitian ini menyadari bahwa ia sering menyendiri dan tidak suka bersosialisasi. Kondisi ini menciptakan tantangan dalam memberikan edukasi yang diperlukan, seperti membangun hubungan saling percaya dan membantu klien cara berkenalan dengan orang lain. Selain itu, Klien juga mengalami gangguan proses pikir yang semakin memperburuk keenganannya untuk berkumpul dengan orang lain. Untuk mengatasi masalah ini, hal yang perlu dilakukan adalah memberikan tindakan keperawatan seperti membina hubungan saling percaya, membantu klien memahami penyebab isolasi sosial yang dialaminya, serta memberikan wawasan tentang keuntungan dan kerugian apabila dari interaksi sosial, dan mengajarkan klien berkenalan secara bertahap. Sehingga klien mendapatkan penerapan sosialisasi bertahap, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi, dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) isolasi sosial yang dilakukan 10 hari ke depan. Pemberian intervensi yang diberikan dengan yang dilakukan penelitian sebelumnya adalah klien pada penelitian ini juga memiliki masalah keperawatan waham dan halusinasi yang kemungkinan dapat memengaruhi intervensi yang diberikan karena terapi yang diberikan membutuhkan lebih banyak waktu bercakap, sehingga peneliti menerapkan terapi dengan topik yang tidak menyinggung tentang waham klien. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik

untuk membuat Karya Ilmiah Akhir NERS dengan judul “Penerapan Latihan Sosialisasi Bertahap Pada Klien Tn. D 44 Tahun Dengan Isolasi Sosial di UPT Bina Laras Pasuruan

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Latihan Sosialisasi Bertahap Pada Klien Tn. D 44 Tahun 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 Klien Tn. D 44 tahun dengan Isolasi Sosial di UPT Bina Laras

1.3.2 Tujuan Khusus

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

1.4 Manfaat Penelitian

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

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi bagi peneliti lain terkait intervensi yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah pasien dengan isolasi sosial juga dapat menjadi data dasar pengembangan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan Kesehatan jiwa di lingkungan Masyarakat terkait intervensi keperawatan dan pelayanan Kesehatan jiwa di lingkungan Masyarakat terkait intervensi keperawatan manajemen isolasi sosial dan Latihan sosialisasi bertahap yang dapat digunakan untuk menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial yang dialami oleh

klien yang berada di llingkup masyarakat. Selain itu, diharapkan karya ilmiah ini menjadi masukan bagi bidang keilmuan keperawatan dan pelayanan Kesehatan jiwa untuk dapat menerapkan manajemen isolasi sosial dan Latihan sosialisasi bertahap dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa professional pada klien dengan masalah keperawatan gangguan isolasi sosial.

2) Manfaat Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan dalam ilmu pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah utama isolasi sosial serta meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

3) Manfaat Bagi Klien dan Keluarga

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

