

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 (Aferonneri & Puspita, 2020). *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 (Oktaviana & Aprilliana, 2023).

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%) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa secara Nasional mencapai 6.1% dari jumlah penduduk, dengan kata lain menunjukkan 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 (Aferonneri & Puspita, 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 (Idaiani et al., 2019).

Tipe Skizofrenia *Undifferentiated* merupakan tipe skizofrenia yang menampilkan perubahan pola simptom-simptom yang cepat menyangkut semua indikator skizofrenia. Misalnya, terdapat waham, halusinasi, inkohereni 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 (Laksita Wulya Danastri, 2021).

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 (Siti Nurafifah, 2022). Sebanyak 72% penderita gangguan jiwa mengalami gejala isolasi sosial oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa gejala yang paling sering dialami pasien skizofrenia yang diakibatkan adanya gangguan afektif kognitif pasien adalah isolasi sosial (Siti Nurafifah, 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 (Agustina & Rafiyah, 2023). 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 (Riko & Diana H. Soebyakto, 2023). 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.

Penatalaksanaan keperawatan pasien dengan isolasi sosial selain dengan pengobatan psikofarmaka juga dengan pemberian terapi modalitas. Terapi modalitas merupakan terapi utama dalam keperawatan jiwa. Salah satu terapi spesialis keperawatan jiwa pada pasien isolasi sosial adalah terapi latihan keterampilan sosial atau social skills training (Yulianto,2024). Terapi *Social Skill Training* (SST) adalah satu intervensi dengan teknik modifikasi perilaku didasarkan prinsip-prinsip bermain peran, praktek dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan klien dalam menyelesaikan masalah pada klien depresi, skizofrenia, klien dengan gangguan perilaku kesulitan berinteraksi, mengalami fobia sosial dan klien yang mengalami kecemasan (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020). Hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian (Sukaesti, 2019) dengan judul “Penerapan *Social Skill Training* Terhadap Penurunan Gejala Isolasi Sosial”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *Social Skill Training* terjadi penurunan tanda dan gejala secara kognitif afektif, fisiologis, perilaku, sosial pada pasien isolasi sosial.

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 terapi *social skill training* dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) isolasi sosial yang dilakukan 10 hari ke depan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir NERS dengan judul “*Penerapan Terapi Social Skill Training Pada Pasien Skizofrenia Undifferentiated Dengan Isolasi Sosial Di UPT Bina Laras Pasuruan*”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah bagaimana Penerapan Terapi Social Skill Training Pada Pasien Skizofrenia *Undifferentiated* Dengan Isolasi Sosial Di UPT Bina Laras Pasuruan ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum,tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah Menerapkan Terapi *Social Skill Training* Latihan Pada Pasien Skizofrenia *Undifferentiated* Dengan Isolasi Sosial Di UPT RSBL Pasuruan.

1.3.2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penulisan KIAN ini bertujuan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi gambaran pengkajian terapi *social skill training* pada Tn. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan.
2. Menganalisis diagnosa keperawatan terapi *social skill training* pada Tn. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan.
3. Menganalisis rencana intervensi terapi *social skill training* pada Tn. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan.
4. Menganalisis implementasi terapi *social skill training* pada Tn. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan.
5. Menganalisis evaluasi terapi *social skill training* pada Tn. M dengan isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis bagi dunia akademik dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang asuhan keperawatan untuk pasien yang mengalami masalah isolasi social.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan bisa memberikan manfaat praktis kepada beberapa pihak berikut ini:

a. Institusi 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.

b. Peneliti

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi peneliti lain yang akan melakukan kajian di bidang gangguan mental, khususnya isolasi sosial, guna menentukan topik atau tema yang akan diangkat sehingga studi di bidang tersebut dapat menjadi lebih komprehensif.

c. Profesi Perawat

Hasil penulisan KIAN ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman profesi keperawatan mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial.