

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa kronik, yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memperoleh informasi. Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Quardona & Agustina, 2019). Menurut WHO (World Health Organization, 2019) Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat berat dan kronis yang dapat menyerang 20 juta orang diseluruh dunia. Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan (Hasibuan, 2020)

Negara berkembang seperti Indonesia memiliki penderita gangguan jiwa dari data yang diambil dari (Kemenkes, 2021) 1 dari 5 penduduk mengalami gangguan jiwa, artinya 20% populasi di Indonesia mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa. Penderita skizofrenia mengalami peningkatan sebesar 5,3% terutama untuk skizofrenia berat seperti gangguan perilaku hingga dengan pasung. Kasus tertinggi terdapat di Bali (11%), Di wilayah Jawa Timur data yang tercatat 2018 penderita skizofrenia sebesar 7,5%. Gngguan jiwa berat (skizofrenia) di Jawa Timur Pada tahun 2018 didapatkan data nasional tentang angka kejadian sebesar yaitu 1,4% dan Surabaya tercatat sebanyak 0,2%. Sedangkan gangguan mental emosional sebesar 35% dan di Surabaya tercatat 18,8%, pasien yang menderita skizofrenia sebanyak 13,846 (85.3%) (Tim Riskesdas, 2018).

Salah satu tipe skizofrenia adalah skizofrenia residual, skizofrenia residual adalah keadaan kronis dari skizofrenia dengan Riwayat sedikitnya satu episode psikotik yang jelas dan gejala-gejala berkembang kearah gejala negative yang lebih menonjol. Gejala negative terdiri dari kelambatan psikomotorik, penurunan aktivitas, penumpukan afek, pasif dan tidak ada inisiatif, kemiskinan

pembicaraan, ekspresi nonverbal yang menurun, serta buruknya perawatan diri dan fungsi sosial (Jaenete, 2019).

Gejala yang paling terlihat pada pasien skizofrenia residual adalah isolasi sosial merupakan gangguan hubungan dimana individu menghindari berkomunikasi dengan orang lain dan lingkungan sebagai mekanisme pertahanan terhadap sesuatu yang mengancam dirinya (Wuryaningsih et al., 2020). Isolasi sosial berbeda dengan “sendirian”, yang mungkin melibatkan terpisah kehilangan diri yang positif karena pilih (Jaervis eat al., 2021). Isolasi sosial biasanya mengacu pada kesendirian yang tidak diinginkan dan tidak sehat, serta isolasi sosial adalah kurangnya hubungan sosial atau jarang kontak sosial (Alcaraz et al., 2019).

Penanganan isolasi sosial dengan pendekatan farmakologi, psikososial, terapi aktivitas, terapi okupasi, rehabilitasi dan program intervensi keluarga (Yusuf, 2019). Adapun untuk contoh penanganan berupa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) dengan strategi pelaksanaan (SP) isolasi sosial yaitu SPTK 1 pengkajian isolasi sosial, dan melatih bercakap-cakap antara pasien dan keluarga, membina hubungan saling percaya, membantu pasien menyadari masalah isolasi sosial, melatih bercakap-cakap secara bertahap antara pasien dan anggota keluarga, SPTK 2 melatih pasien berinteraksi secara bertahap (pasien dengan 2 orang lain), Latihan bercakap-cakap saat melakukan 2 kegiatan harian, SPTK 3 melatih pasien berinteraksi secara bertahap (pasien dengan 4-5 orang), latih bercakap-cakap saat melakukan 2 kegiatan harian baru, dan SPTK 4 mengevaluasi kemampuan berinteraksi (Efendi, Yusuf & Kristian, 2017).

Salah satu yang memiliki gangguan isolasi sosial adalah Ny. F, sebelumnya klien berasal dari Rumah Sakit Menur Surabaya dikarenakan klien tidak bisa menerima saat orangtua klien meninggal dunia dan saat dirumah klien sering menyendiri serta malas-malasan. Pada tahun 1999 klien dirujuk ke UPT Bina Laras Pasuruan. Selama di UPT kurang lebih 3 tahun belakangan ini klien mengalami isolasi sosial seperti halnya klien sering kemana-mana sendiri, dan tidak berinteraksi dengan teman-temannya, klien memilih untuk tidur, klien juga jarang mengikuti kegiatan yang diadakan oleh UPT. Hal tersebut merupakan

skizofrenia residual negatif yaitu terdiri dari kelambatan psikomotor, penurunan aktivitas, penumpukan afek, pasif dan tidak ada inisiatif, kemiskinan pembicaraan, ekspresi nonverbal yang menurun, serta buruknya perawatan diri dan fungsi sosial (Papiilya, 2019). Afek dari klien terkadang mudah lupa, seperti lupa nama perawat, kegiatan yang telah dilakukan, kurang dari 24 jam. Masalah yang sudah disebutkan diatas membuat saya ingin mengambil klien ini dengan alasan klien sudah dirawat kurang lebih 20 tahun namun gejala negative seperti isolasi sosial baru muncul 3 tahun ini, klien mendapatkan asuhan keperawatan dan SPTK isolasi sosial yang dilakukan selama 7 hari kedepan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada klien dengan isolasi sosial ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan pada Ny. F dengan isolasi sosial.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian Asuhan keperawatan pada Ny. F dengan isolasi sosial.
- 2) Melakukan intervensi Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. F dengan isolasi sosial.
- 3) Melakukan implementasi Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. F dengan isolasi sosial.
- 4) Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. F dengan isolasi sosial.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memperkaya ilmu keperawatan dan dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya terkait isolasi sosial.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi bagi bidang keperawatan khususnya keperawatan jiwa dan bidang pendidikan sehingga menambah pengetahuan mahasiswa dalam penanganan isolasi sosial.

2. Manfaat bagi Keperawatan

Karya tulis ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai acuan untuk menjalankan asuhan keperawatan jiwa pada klien isolasi sosial sehingga perawatan dapat dilakukan secara optimal

3. Manfaat bagi Pasien

Mendapatkan Asuhan Keperawatan dengan isolasi sosial dengan (Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan) SPTK isolasi sosial.

