

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, mampu memberikan kontribusi untuk lingkungannya jika kondisi perkembangan tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (Febrianto, 2019). Gangguan jiwa adalah kondisi seseorang mengalami gangguan dalam berfikir, timbul membentuk kumpulan gejala, perubahan tingkah laku yang signifikan, dapat menimbulkan distress yang mengganggu pelaksanaan tugasnya sebagai manusia (Sari & Maryatun, 2020). Dampak menderita gangguan jiwa akan mempengaruhi fisik, psikologis, kognitif, emosional, dan masyarakat di mana hal itu disebabkan karena proses penyakit atau kelainan pengalaman mental.

Gangguan jiwa sering muncul dengan sendirinya menunjukkan tanda gejala obyektif muncul dengan pola perilaku dan cara berpikir orang yang tidak normal pada umumnya. (Palupi, 2019). Gangguan jiwa berat ada tiga macam yaitu Skizofrenia, gangguan bipolar dan psikosis akut. Skizofrenia gangguan jiwa paling dominan sejumlah 1% hingga 3% warga dunia (Yuswatiningsih, 2020). Menurut WHO (2019) skizofrenia merupakan gangguan mental berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia.

Skizofrenia merupakan penyakit kronis, mempengaruhi kinerja otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh. Gejala lain yang muncul ditandai dengan hambatan dalam berkomunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Skizofrenia harus segera di obati karena gangguan otak kronis yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi dan mempertahankan hubungan sehat (Greene dan Eske, 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per mil rumah tangga, artinya dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai Anggota Rumah Tangga (ART) pengidap skizofrenia, sehingga di Indonesia diperkirakan terdapat sekitar 450 ribu orang mengidap skizofrenia. Pada tahun 2018 di Jawa Barat tercatat angka prevalensi rumah tangga dengan ART skizofrenia sejumlah 5,0 per mil rumah tangga, artinya setara dengan 55.133 orang penderita skizofrenia yang ada di Jawa Barat. Prevalensi pasien berdasarkan jenis kelamin yaitu wanita berjumlah 4.499 orang dan laki – laki berjumlah 9.400 orang. Dari semua diagnose pasien yang rawat jalan yang paling tinggi yaitu gangguan Skizofrenia yaitu sebesar 11.336 orang dari pasien yang berkunjung dibawa oleh keluarganya ke poli rawat jalan berjumlah 1158 pasien perbulan.

Gejala skizofrenia dapat digolongkan menjadi 2 gejala, yaitu gejala positif dan gejala negatif (Kirana, 2018). Gejala positif isolasi sosial yaitu berupa halusinasi, delusi (waham), kekacauan dalam berperilaku (perilaku kekerasan),

gaduh, gelisah, menyimpan rasa permusuhan. Sedangkan gejala negatif yaitu, alam perasaan tumpul atau mendatar, ketidakmampuan bersosialisasi (isolasi sosial), kehilangan minat dan motivasi berbagai aktivitas, sulit merasa senang atau puas (harga diri rendah), tidak peduli pada kebersihan diri (defisit perawatan diri), pola tidur yang berubah, apatis, sulit dalam berfikir. Sebagian besar gejala negatif yang banyak ditemukan pada pasien skizofrenia salah satunya adalah isolasi sosial, (Hawari, 2018).

Menurut (Sinaga, 2020) didapat jumlah pasien isolasi sosial pada tahun 2018 sebanyak 224 orang (5,6%), dan merupakan diagnosa ketiga terbesar setelah halusinasi (79,8%) dan defisit perawatan diri (6,5%). Isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata, apabila isolasi sosial tidak cepat ditangani akan mengakibatkan gejala lain yaitu berupa gangguan sensori persepsi : halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif halusinasi. Pasien mengalami isolasi sosial akan menyendiri dalam waktu yang lama, yang akan terjadi pasien merasa nyaman sendiri sehingga menciptakan dunianya sendiri dengan halusinasi. Akibat lainnya isolasi sosial tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kemunduran pada kualitas kehidupan sosial seseorang.

Pada beberapa kasus selama merawat pasien-pasien gangguan jiwa berat didapatkan sudah mengalami kemunduran, tidak produktif, berhenti bekerja, sekolah, dan berpisah dengan pasangannya. (Kirana, 2018). Isolasi sosial merupakan suatu keadaan seseorang mengalami penurunan untuk melakukan interaksi dengan orang lain, karena pasien merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, serta tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang

lain atau orang disekitarnya (Kemenkes, 2019). Menurut penelitian lain isolasi sosial adalah kondisi dimana individu mengalami ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. klien merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membentuk hubungan yang berarti dengan orang lain (Badriah, 2020). Isolasi sosial merupakan proses pertahanan diri seseorang terhadap orang lain maupun lingkungan yang menyebabkan kecemasan pada diri sendiri dengan cara menarik diri secara fisik dan psikis (Zakiyah, 2018)

Penyebab isolasi pada pasien kelolaaan dikarenakan faktor komunikasi dalam keluarga dikarenakan ibunya menikah kembali dan mengalami kekerasan verbal oleh ibunya, penyebab pasien mengalami isolasi sosial termasuk faktor predisposisi karena kejadian >6 bulan. Isolasi sosial dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi yang menyebabkan seseorang mengalami isolasi sosial yaitu adanya tahap pertumbuhan dan perkembangan yang belum dapat dilalui dengan baik, gangguan biologik dan gangguan komunikasi didalam keluarga. Sedangkan faktor presipitasi yang menjadi penyebab isolasi sosial adalah stressor sosial budaya dan stressor psikologis yang dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan (Agustina & Solikhah, 2020).

Masalah isolasi sosial yaitu gangguan interaksi dapat dilakukan tindakan keperawatan melatih berkenalan bertujuan untuk melatih klien melakukan interaksi sosial sehingga menimbulkan rasa nyaman berhubungan dengan orang lain. menyatakan bahwa adanya peningkatan kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial setelah mendapatkan latihan keterampilan sosialisasi

yang salah satunya adalah berkenalan. Cara berkenalan dikatakan efektif untuk mampu menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial serta mampu meningkatkan kemampuan berinteraksi pada klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial. Untuk tanda dan gejala diketahui bahwa presentase sebelum pasien dilakukan penerapan cara berkenalan adalah 7 (70%) dari 10 tanda gejala yang dinilai. Setelah dilakukan penerapan cara berkenalan, hari pertama pasien mengalami penurunan tanda gejala menjadi 4 (40%), hari kedua mengalami penurunan tanda gejala kembali menjadi 2 (20%), dan pada hari ketiga tanda dan gejala pasien tersisa 1 (10%).

Sedangkan untuk kemampuan berinteraksi diketahui bahwa presentase sebelum pasien dilakukan penerapan cara berkenalan adalah 1 (25%) dari 4 kemampuan yang dinilai. Setelah dilakukan penerapan cara berkenalan, hari pertama pasien mengalami peningkatan kemampuan berkenalan menjadi 3 (75%), hari kedua mengalami peningkatan kembali dengan total mampu keseluruhan atau 4 (100%), dan pada hari ketiga kemampuan berinteraksi pasien tidak menurun atau tetap 4 (100%). Dengan melakukan terapi berkenalan, pasien dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi pasien secara bertahap khususnya memperkenalkan diri kepada orang lain, menanyakan nama orang lain, dan menanyakan alamat orang lain. Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama dengan melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar klien (Hasanah, 2021).

Selain itu isolasi sosial membutuhkan rehabilitasi untuk meningkatkan fungsi fisik, menyesuaikan diri, meningkatkan toleransi, dan meningkatkan

kemampuan pasien berinteraksi dengan orang lain. Upaya meminimalkan dampak dari isolasi sosial membutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial, sebagai peran perawat menangani masalah pasien isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan keperawatan (Apriliani & Herliawati, 2020). Intervensi pada gangguan jiwa isolasi sosial pemberian SP 1-4. Berdasarkan penelitian penanganan yang komprehensif perlu dilakukan berupa pemberian tindakan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan jiwa (SAK) Tindakan keperawatan yang diberikan dengan adekuat dapat meningkatkan kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif pasien secara lebih baik, sehingga menurunkan intensitas pada pasien isolasi sosial (Victoryna, 2020)

Tindakan keperawatan lainnya untuk melatih pasien isolasi sosial salah satunya kelompok terapi psikososial yaitu terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi (Sinaga, 2020). Terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi merupakan terapi memfasilitasi kemampuan bersosialisasi psikoterapi untuk meningkatkan hubungan interpersonal, memberi tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide dan tukar persepsi, dan menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan (Saswati et al, 2018). Menurut penelitian Sari et al (2020) hasil dari kemampuan interaksi sosial klien meningkat pada pasien isolasi sosial sebelum dan sesudah TAK. Dimana keseluruhan responden yang berjumlah 18 orang (100%) pada kelompok intervensi sebelum TAK sosialisai mengalami peningkatan. Klien yang sebelum diberikan perlakuan masih belum bisa berbicara dan mengobrol dengan teman dan orang sekitarnya ketika

diberikan perlakuan terapi aktivitas kelompok sosialisasi tersebut diajarkan dan di motivasi untuk menerapkan di kehidupan sehari-hari.

Pasien yang belum mampu melakukan interaksi sosial dengan sekitarnya terus dimotivasi agar mampu berinteraksi dengan sekitarnya. Hal ini mengubah sebelumnya bersifat maladaptif menjadi adaptif. Sedangkan menurut penelitian Direja (2020) dilakukan TAK sosialisasi terdapat 20 orang pasien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial, dengan kemampuan interaksi 12 orang (60%) kemampuan interaksi kurang dan 8 orang (40%) kemampuan interaksi sedang. Setelah dilakukan TAK didapatkan hasil 4 orang (20%) kemampuan interaksi kurang, 15 orang (75%) kemampuan interaksi sedang dan 1 orang (5%) kemampuan interaksi baik. Kesimpulannya terdapat pengaruh TAK sosialisasi terhadap pasien isolasi sosial.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Nn. T Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Menggunakan SP 1-4 Dan Penerapan TAK Sosialisasi Di Ruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Nn. T Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Menggunakan SP 1-4 Dan Penerapan TAK Sosialisasi Di Ruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat?”

1.3. Tujuan

1.1.1. Tujuan umum

Memperoleh hasil Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Nn. T Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Menggunakan SP 1-4 Dan Penerapan TAK Sosialisasi Di Ruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat

1.1.2. Tujuan khusus

- 1) Memaparkan hasil pengkajian dari Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Nn. T Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Menggunakan SP 1-4 Dan Penerapan TAK Sosialisasi Di Ruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat.
- 2) Memaparkan hasil penegakan diagnosis keperawatan dari Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Nn. T Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Menggunakan SP 1-4 Dan Penerapan TAK Sosialisasi Di Ruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat.
- 3) Memaparkan hasil perencanaan intervensi keperawatan dari Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Nn. T Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Menggunakan SP 1-4 Dan Penerapan TAK Sosialisasi Di Ruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat.
- 4) Memaparkan hasil implementasi dari Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Nn. T Dengan Masalah

Keperawatan Isolasi Sosial Menggunakan SP 1-4 Dan Penerapan TAK Sosialisasi Di Ruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat.

- 5) Memaparkan hasil evaluasi dari Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Nn. T Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Menggunakan SP 1-4 Dan Penerapan TAK Sosialisasi Di Ruang Gelatik RSJ Provinsi Jawa Barat..

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah wawasan pengetahuan dan sebagai referensi hasil Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Dengan Skizofrenia.

1.4.2. Manfaat keperawatan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Dengan Skizofrenia, dengan intervensi pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sosialisasi dan Satuan Asuhan Keperawatan (SAK) isolasi sosial.

1.4.3. Manfaat praktis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi landasan dasar pemberian Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Isolasi Sosial Dengan Skizofrenia