

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut data World Health Organization (WHO) menyatakan satu dari empat orang di dunia mengalami gangguan mental dan kesehatan jiwa (WHO, 2022). Fenomena gangguan mental pada masa globalisasi ini merupakan masalah kesehatan yang tidak dapat dipandang rendah. Setiap tahun terjadi peningkatan yang sangat signifikan di berbagai belahan dunia. Gangguan jiwa terbanyak adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu seperti fungsi pikir dan berkomunikasi, menerima dan mengapresiasi realita, serta merasakan (Prabhawidyaswari, 2022).

Masalah gangguan jiwa diseluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Prevalensi data dari WHO tahun 2019 didapatkan total penderita Skizofrenia mencapai 22 juta jiwa di dunia. Hasil (Riskesdas) tahun 2018 telah membuktikan, bahwa prevalensi gangguan jiwa berat menunjukkan adanya kenaikan yang signifikan penderita gangguan jiwa bertambah sebanyak 28.000 jiwa sehingga diketahui jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia sebanyak 428.000 jiwa. Angka kejadian gangguan jiwa berat pada masyarakat di provinsi Jawa barat sebanyak 7 per mil itu artinya dari 1000 rumah tangga, terdapat 7 rumah tangga yang terdapat orang dengan gangguan jiwa. Penyandang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Bandung pada 2019 mencapai 3,270 jiwa atau 91 persen, mereka berada pada rentang usia produktif antara 16 tahun hingga 59 tahun.

Hasil dari studi pendahuluan peneliti berdasarkan pengalaman setelah melakukan praktik di panti rehabilitasi Bumi Kaheman yaitu dengan jumlah pasien 42. Sebagian besar Klien dengan skizofrenia cenderung mengalami gangguan pikiran-pikiran yang muncul dalam dirinya, menyebabkan hilangnya kemampuan dan motivasi dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya (Andari, 2017). Salah satu gejala Skizofrenia yang berkelanjutan dapat menimbulkan masalah yaitu Isolasi Sosial. Isolasi Sosial adalah percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain atau menghindari hubungan dengan orang lain dan merupakan suatu tindakan melepaskan diri baik perhatian maupun minatnya terhadap lingkungan sosial secara langsung yang dapat bersifat sementara atau menetap (kementrian kesehatan RI, 2019).

Apabila keadaan individu dengan isolasi sosial tidak tepat dalam penanganan maka akan timbul risiko perubahan sensori persepsi seperti halusinasi, resiko mencederai diri sendiri, orang lain, bahkan lingkungan sekitar (Stuart, 2013). Isolasi sosial disebabkan oleh perasaan tidak berharga yang bisa dialami pasien. Perasaan tidak berharga menyebabkan pasien semakin sulit dalam berhubungan dengan orang lain. Akibatnya pasien mengalami penurunan dalam aktivitas dan kurangnya perhatian terhadap penampilan dan kebersihan diri sehingga timbulnya defisit perawatan diri. Pasien semakin tenggelam dalam tingkah laku masa lalu serta tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan atau realita, sehingga berakibat lanjut timbulnya halusinasi dan resiko perilaku kekerasan (Afconneri & Puspita, 2020)

Strategi Pelaksanaan untuk Isolasi Sosial dilakukan rencana asuhan keperawatan yang terdiri dari 3 strategi pelaksanaan. Dengan tindakan awal melakukan pendekatan dengan prinsip bina hubungan saling percaya untuk memberikan rasa saling percaya antara pasien dengan perawat. Perawat akan lebih mudah melakukan asuhan keperawatan jika rasa saling percaya satu sama lain sudah terbentuk. Tindakan selanjutnya Sp 1 yaitu membantu pasien mengenal penyebab dari Isolasi Sosial, membantu pasien mengenal keuntungan berinteraksi serta kerugian tidak melakukan interaksi dengan orang lain, mengajarkan pasien berkenalan, Sp 2 mengajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama), Sp 3 melatih pasien berinteraksi secara bertahap yaitu berkenalan dengan dua orang atau berkelompok. Pada SP keluarga membantu identifikasi tentang masalah Isolasi Sosial, penyebab isolasi sosial, dan cara merawat pasien isolasi sosial, melatih serta mempraktekan cara merawat pasien dengan isolasi sosial kepada keluarga langsung dihadapan pasien (Ningsih, 2020)

Dilakukannya Sp pada pasien tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan interpersonal, harga diri, dan menurunkan gejala-gejala negative yang dimiliki pasien isolasi sosial. Jika tidak ditangani secara tepat, pasien tersebut beresiko timbulnya halusinasi dan resiko kekerasan kemudian halusinasi, resiko mencederai diri sendiri (Sutiyono & Kusumawardani, 2021)

Kehadiran perawat pada klien memiliki peran penting, yang dilakukan mulai dari pengkajian sampai dengan pengimplementasian, sebuah asuhan keperawatan yang mencakup beberapa aspek seperti bio, psiko, sosio, spiritual (Syahbanaa et al., 2019). Maka dari peran aspek tersebut peneliti memberikan asuhan salah satunya

dengan dukungan spiritual pada klien tersebut, dari beberapa jenis terapi spiritual yang merupakan efektif pada pasien isolasi sosial yaitu terapi dzikir dan membaca Qur'an (Akib, 2021).

Dari latar belakang diatas, penulis merasa perlu untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien yang bergejala Isolasi Sosial. Asuhan keperawatan tersebut penulis tuangkan dalam sebuah Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Tn. A Dengan Gangguan Menarik Diri: Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia Di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman”

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi Bio-Psiko-Sosial-Spiritual dengan menggunakan pendekatan standar asuhan keperawatan pada pasien dengan Isolasi Sosial akibat skizofrenia.

### 2. Tujuan Khusus

Penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan kasus Isolasi Sosial akibat skizofrenia secara komprehensif dengan tujuan khusus, penulis dapat melakukan :

- a. Melakukan pengkajian terhadap klien dengan gangguan Isolasi Sosial akibat skizofrenia.
- b. Membuat diagnosa keperawatan terhadap klien sesuai data yang didapatkan saat pengkajian.
- c. Membuat rencana perawatan terhadap klien dengan gangguan Isolasi Sosial akibat skizofrenia.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat terhadap klien dengan gangguan Isolasi Sosial akibat skizofrenia.
- e. Membuat evaluasi dari hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan terhadap klien dengan gangguan Isolasi Sosial akibat skizofrenia.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan gangguan Isolasi Sosial akibat skizofrenia.

### **C. Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini adalah studi kasus. Metode yang digunakan pada kasus ini adalah deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Adapun teknik pengambilan data yang digunakan yaitu, studi lapangan dengan mengumpulkan informasi dari bahan-bahan data yang relevan dengan kasus yang diambil sebagai bahan dalam pembuatan karya ilmiah akhir.

### **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir ini terdiri dari 4 BAB, yaitu :

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Menguraikan tentang latar belakang penulisan, tujuan penulisan, metode dan teknik pengumpulan data serta sistematika penulisan.

#### **BAB II : TINJAUAN TEORITIS**

Membahas tentang konsep dasar dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan pada klien dengan Isolasi Sosial akibat skizofrenia.

#### **BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Menguraikan tinjauan kasus pada Tn. A dengan gangguan Resik Isolasi Sosial akibat skizofrenia yang terdiri dari empat tahapan yaitu pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi serta menjelaskan tentang kesenjangan antara konsep dasar dengan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn. A dengan gangguan Isolasi Sosial akibat skizofrenia.

#### **BAB IV : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Merupakan kesimpulan dan rekomendasi yang dapat diambil penulis setelah melaksanakan asuhan keperawatan dengan tujuan untuk meningkatkan proses asuhan keperaw

