

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuntutan dan problematika kehidupan yang meningkat di era globalisasi ini dapat menjadi stressor yang tinggi dalam kehidupan setiap insan manusia. Hal ini dapat meningkatkan masalah yang berhubungan dengan gangguan jiwa (Sovitriana, 2019). Gangguan jiwa adalah suatu kondisi jiwa yang tidak mempunyai kaitan dengan realitas, dimana selama periode itu individu tersebut tidak menyadari apa yang dialami orang lain mengenai hal yang serupa dan orang lain tidak memiliki cara respon yang sama (Fadly & Hargiana, 2018).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis, parah, dan melumpuhkan gangguan otak (Pardede *et al.*, 2020). Banyak faktor yang berperan terhadap meningkatnya angka kejadian skizofrenia, antara lain faktor genetik dengan riwayat anggota keluarga terdiagnosis skizofrenia, faktor biokimia seperti paparan zat beracun, faktor psikososial seperti tingkat stress yang tinggi, status ekonomi yang rendah, serta penyalahgunaan obat (Mulyanti & Indrayana, 2022).

Hasil perhitungan beban penyakit di Indonesia dengan gangguan jiwa setiap tahunnya mengalami peningkatan, yaitu menduduki urutan ketiga dengan jumlah sebesar 13,4%. Salah satu gangguan jiwa yang dialami adalah skizofrenia. Riskesdas (2018) menyatakan jika penderita gangguan jiwa akibat skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7%. Penderita tertinggi skizofrenia berada di wilayah Bali sebesar 11,1%. Sementara di Jawa Barat penderita skizofrenia sebanyak 5,0%.

Skizofrenia ditandai dengan munculnya gejala, gejala ini terdiri dari gejala positif dan negatif. Gejala yang biasa terdapat pada gejala positif yaitu delusi, halusinasi, kekacauan yang mencolok dalam berpikir, berbicara dan tingkah laku. Sedangkan gejala yang biasa terdapat pada gejala negatif yaitu afek datar, tidak nyaman dengan orang lain, menarik diri, dan tidak ada kemauan atau dorongan untuk menyelesaikan pekerjaan (Mulyanti & Indrayana, 2022).

Isolasi sosial atau menarik diri merupakan salah satu respon maladaptif pada skizofrenia, dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa tidak diterima, kesepian dan tidak mampu menjalin hubungan yang berarti dengan orang lain (Pardede, 2018). Tanda dan gejala isolasi sosial akan membuat seseorang menarik diri dari lingkungan, sulit berinteraksi dengan orang lain, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, memiliki perasaan curiga kepada orang lain, dan juga merasa tidak tertarik dengan segala aktivitas yang sifatnya menghibur (Nurul, 2017).

Peran perawat terhadap klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial adalah mampu mengajarkan mengenai tata cara berinteraksi dengan orang lain. Perawat juga harus mampu menjelaskan keuntungan dan kerugian jika tidak berinteraksi dengan orang lain, sehingga masalah isolasi sosial pada klien dapat berkurang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Keliat *et al.*, (2011) dalam Larasati (2020) bahwa perawat harus bisa menangani klien isolasi sosial dengan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang sesuai kondisi terkait dan diharapkan dapat meningkatkan interaksi klien dengan orang lain.

Dalam pelaksanaan tindakan berbasis EBN (*Evidence Base Nursing*) pada klien dengan isolasi sosial dapat dilakukan dengan terapi zikir yang bertujuan untuk menenangkan hati dan memfokuskan pikiran (Pribadi & Djamaludin, 2020). Dan terapi latihan keterampilan sosial, yaitu bermain peran dengan masalah keperawatan isolasi sosial untuk membantu dan mempermudah klien dalam berinteraksi dengan orang lain (Larasati, 2020). Pelaksanaan tindakan tersebut dilakukan bersamaan dengan pemberian strategi pelaksanaan pada klien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. T Dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman Soreang”.

B. Tujuan

1. Mampu melakukan pengkajian pada Tn. T dengan gangguan isolasi sosial.
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Tn. T dengan gangguan isolasi sosial.
3. Mampu membuat perencanaan pada Tn. T dengan gangguan isolasi sosial.
4. Mampu melakukan implementasi pada Tn. T dengan gangguan isolasi sosial.
5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada Tn. T dengan gangguan isolasi sosial.

C. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan karya ilmiah akhir komprehensif ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. T Dengan Isolasi Sosial Akibat Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Bumi Kaheman Soreang” penulis membagi dalam V BAB, yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab I membahas tentang latar belakang pengambilan kasus, tujuan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab II membahas tentang kajian teori berkaitan dengan anatomi fisiologi sistem limbik, konsep skizofrenia, konsep isolasi sosial, dan konsep defisit perawatan diri meliputi; definisi, etiologi, rentang respon, pohon masalah, tanda dan gejala, serta penatalaksanaan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Pada bab III membahas tentang dokumentasi laporan kasus mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan.

BAB IV PENUTUP

Pada bab IV membahas tentang kesimpulan secara singkat mengenai kasus dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

Pada bagian ini terdapat lampiran sumber-sumber referensi yang digunakan penulis.