

BAB 1

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dibahas tentang 1) Latar Belakang, 2) Rumusan Masalah, 3) Tujuan Penelitian, 4). Manfaat Penelitian.

1.1 Latar Belakang

Penderita skizofrenia sering mengalami gangguan kemauan (Rahayuningsih & Muharyari, 2016), dimana pasien selalu merasa sendiri dan mrasa kehadiran orang lain sebagai ancaman (Ayu Candra Kirana, 2018), Yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan srta ditandai dengan gejala positif, negatif dan kognitif (Wakhid, 2013). sehingga menyebabkan pasien tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Rahayuningsih & Muharyani, 2016). Dan juga membuat penderita skizofrenia dengan gangguan kemauan akan menarik diri dari pergaulan dengan teman lainnya (Syafri, 2015). sehingga timbul masalah keperawatan gangguan interaksi social: menarik diri (Syafri, 2015). Dengan demikian, gangguan jiwa yang terjadi dengan masalah isolasi sosial perlu menjadi perhatian dan penanganan khusus.

Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030, (Wakhid, 2013). 26 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa, Gambaran gangguan jiwa berat di Indonesia pada tahun 2007 memiliki prevalensi sebesar 4.6 permil, artinya bahwa dari

1000 penduduk Indonesia terdapat empat sampai lima diantaranya menderita gangguan jiwa berat. (Wakhid, 2013). Gangguan jiwa skizofrenia dengan masalah isolasi sosial. sebanyak nomor dua setelah diagnosa keperawatan halusinasi yaitu 17,69% (Syafri, 2015). Berdasarkan data dari *World Health Organisasi WHO* (2016) Tiap tahunnya gangguan jiwa mengalami peningkatan. Ada sekitar 163,5 juta orang didunia yang mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa skizofrenia tak terinci sendiri sebanyak 2,1% (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016). Penderita gangguan jiwa berat skizofrenia pada tahun 2007 di Jawa Timur sebesar 1,4% (haq, 2020), dari data Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Menur Surabaya pada tahun 2012 penderita gangguan jiwa sebanyak 2.582 pasien dengan usia produktif yakni 18-30 tahun (haq, 2020).

Isolasi sosial merupakan kondisi kesendirian yang di alami oleh individu sebagai kondisi negatif dan mengancam (Townsend, 2010) Isolasi sosial terjadi ketika seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya (Yosep, Sutini, 2014). Individu merasa bahwa ia kehilangan hubungan akrab dan tidak mempunyai kesempatan untuk membagi perasaan, pikiran, prestasi, atau kegagalan. Dia mempunyai kesulitan untuk berhubungan secara spontan dengan orang lain, yang dimanifestasikan dengan sikap memisahkan diri, tidak ada perhatian, dan tidak sanggup membagi pengamatan dengan orang lain. Isolasi sosial juga dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu usia, gender, pendidikan, politik, kemiskinan, penghasilan rendah, tinggal sendirian, penyakit kronis, tidak mempunyai anak, tidak ada kontak dengan keluarga dan kesulitan akses transportasi, Individu yang mengalami isolasi sosial yang

berkepanjangan dapat menyebabkan munculnya masalah lain yaitu menarik diri, halusinasi, defisit perawatan diri dan resiko perilaku kekerasan (Trimelia, 2011)

Implementasi strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien isolasi sosial untuk mendorong kesembuhan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial agar pasien tidak lagi mengalami gangguan fungsi sosial dan tidak menghindar apabila berinterakhir dengan orang lain atau lingkungan. Ada beberapa strategi pelaksanaan pada isolasi sosial. SP 1: bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial, bantu pasien mengenal keuntungan dari berhubungan dan kerugian dari tidak berhubungan dengan orang lain, dan ajarkan pasien untuk berkenalan dengan orang lain, SP 2: ajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama/seorang perawat). SP 3: latih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua/ seorang pasien). Sedangkan strategi pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga adalah SP 1: berikan penyuluhan kepada keluarga tentan masalah isolasi sosial, penyebab isolasi sosial, dan cara merawat pasien dengan isolasi sosial. SP 2: latih keluarga mempratikkan cara merawat pasien dengan masalah isolasi sosial langsung dihadapan pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka terdapat permasalahan yang serius pada pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial. Sehingga peneliti tertarik untuk menyusun tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci (F 20. 3)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan yang ingin di capai adalah mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia tak terinci (F.20.3) dengan masalah utama gangguan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah utama isolasi sosial
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah utama isolasi sosial
3. Mampu membuat intervensi keperawatan pada pasien dengan masalah utama isolasi social
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah utama isolasi sosial
5. Melaksanakan evaluasi pada pasien dengan masalah utama isolasi sosial

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan isolasi sosial dengan diagnosa medis skizofrenia tak terinci.

1.4.2 Praktis

Penelitian ini berguna untuk memberikan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan pasien isolasi sosial

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan masalah isolasi sosial
2. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan terutama dengan masalah keperawatan isolasi sosial dan diharapkan bisa menambah fasilitas dan senantiasa menciptakan lingkungan yang terapeutik guna mempercepat kesembuhan pasien
3. Penelitian ini diharapkan dapat lebih meningkatkan lagi kemampuan pasien, dapat juga digunakan untuk melakukan perawatan pada diri pasien sendiri sehingga kembali dalam keadaan normal, dan digunakan sebagai acuan keluarga dalam memberikan tindakan untuk pasien yang menderita isolasi sosial
4. Penelitian ini diharapkan dapat menambah waktu proses asuhan keperawatan agar tercapainya semua strategi pelaksanaan yang diberikan kepada pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial

5. Penelitian ini dapat menambah waktu proses asuhan keperawatan agar tercapainya semua strategi pelaksanaan yang diberikan kepada pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial