

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Skizofrenia* menurut *The National Institute of Mental Health (NIMH)* tahun 2022 adalah penyakit mental yang serius dan memengaruhi cara manusia berpikir, merasakan dan berperilaku. *Skizofrenia* merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada lapisan masyarakat dan dapat dialami oleh setiap manusia. *Skizofrenia* adalah sindrom etiologi yang tidak diketahui dan ditandai dengan di tandai gangguan kognitif, emosi, persepsi, pemikiran dan perilaku.

Gangguan skizofrenia di karakteristik dengan gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (apati, menarik diri, penurunan daya pikir dan penurunan afek), dan gangguan kognitif (memori, perhatian, pemecahan masalah dan sosial). Selain itu skizofrenia juga memiliki beberapa tipe antara lain, skizofrenia paranoid, skizofrenia disorganisasi (hebefrenik), skizofrenia katatonik, dan skizofrenia residual. (Sutejo,2019)

Isolasi Sosial yaitu dimana pasien selalu merasa sendiri dengan merasa kehadiran orang lain menjadi suatu ancaman bagi pasien. Penurunan produktifitas pasien menjadi dampak dari isolasi sosial yang tidak dapat ditangani. Oleh sebab itu tindakan keperawatan sangat dibutuhkan agar dampak isolasi sosial tidak berlarut larut (Yosep & Sutini 2014).

Isolasi sosial disebabkan oleh beberapa faktor seperti gejala kognitif yaitu seperti merasa kesepian, merasa di tolak oleh orang lain atau lingkungan, merasa putus asa, dan tidak memiliki tujuan hidup (Waryuningsih dkk, 2020). Prevelansi isolasi sosial terdapat 46.200 jiwa mengalami gangguan isolasi sosial. Menurut WHO pada tahun (2022), terdapat 300 juta orang mengalami depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Prevelansi skizofrenia umumnya dalam jumlah yang lebih rendah dari pada berbagai jenis penyakit mental lainnya. Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health (NIMH)*, skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab utama kecacatan diseluruh dunia (Rahayu 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh penulis di RSKD Duren Sawit diruang Edelweis 2 pada bulan Agustus 2022 hingga Januari 2023 terdapat 366 kasus gangguan jiwa. Beberapa diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa yang terdapat diruang Edelweis 2 meliputi gangguan persepsi sensori: halusinasi dengan 155 kasus (42,34%), perilaku kekerasan dengan 126 kasus (34,42%), defisit perawatan diri dengan 40 kasus (10,92%), isolasi sosial dengan 30 kasus (8,19%), harga diri rendah dengan 15 kasus (4,09%). (Riset data rekam medis RSKD Duren Sawit).

Dampak yang ditimbulkan dari isolasi sosial yaitu menarik diri, mudah marah, melakukan hal yang tidak terduga atau impulsivity, memperlakukan orang seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri (Purwanto 2015). Dalam hal ini peran fungsi dan tanggung jawab perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa, dalam kaitannya dengan menarik diri adalah meningkatkan percaya diri klien dan mengajarkan untuk berinteraksi

dengan orang lain, misalnya berkenalan dan bercakap-cakap dengan klien lain, memberikan pengertian tentang kerugian menyendiri dan keuntungan dari berinteraksi dengan orang lain, sehingga mampu terjadi peningkatan interaksi isolasi sosial klien. Terdapat hubungan yang sejalan antara penerapan komunikasi terapeutik dengan peningkatan interaksi klien isolasi sosial (Yuswatiningsih dan Hani, 2021).

Kegawatdaruratan yang terjadi pada pasien isolasi sosial jika tidak segera ditangani akan menimbulkan persepsi sensori halusinasi pendengaran, pengelihatan, pengecapan, dapat berakibat perilaku kekerasan pada diri sendiri atau orang lain. Penyebab pasien mengalami isolasi sosial dikarenakan pasien memiliki harga diri rendah. Apabila pasien tidak diberikan asuhan keperawatan akan mengakibatkan gangguan persepsi sensori halusinasi.

Peran perawat yang utama adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan dan memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien mau secara langsung atau tidak langsung dengan melakukan proses keperawatan (Kemenkes, 2022) Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif yaitu: Aspek promotif adalah rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kegiatan promosi kesehatan. Preventif adalah kegiatan pencegahan masalah kesehatan. Upaya kuratif adalah penyembuhan penyakit seperti melakukan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang terdiri dari SP 1, SP 2, SP 3, dan SP 4 yaitu mengidentifikasi penyebab tanda gejala isolasi sosial, mendiskusikan dengan pasien keuntungan bersosialisasi dan kerugian menarik diri, melatih pasien untuk berkenalan dan satu orang, dua orang atau lebih, menganjurkan pasien memasukan kedalam jadwal kegiatan harian yang dapat dilakukan secara

mandiri, berkolaborasi dengan keluarga dalam melakukan perawatan kepada pasien dan memberikan obat-obatan sebagai tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan (Kemenkes 2016). Rehabilitatif yaitu kegiatan untuk mengembalikan penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi sesuai dengan kemampuan (Nugraheni dkk, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di RSKD Duren Sawit “

## **1.2 Batasan masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan Isolasi Sosial di RSKD Duren Sawit”

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data RSKD Duren Sawit diatas dirumuskan pernyataan penelitian

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan Isolasi Sosial di RSKD Duren Sawit?”

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di RSKD Duren Sawit

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di

RSKD Duren Sawit.

- b. Mampu merumuskan dan menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di RSKD Duren Sawit.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan pada pasien yang mengalami skizofrenia dengan isolasi sosial di RSKD Duren Sawit.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai perencanaan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di RSKD Duren Sawit.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di RSKD Duren Sawit.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai acuan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial.

- b. Bagi Perawat

Menambah ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial.

- c. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien mendapatkan perawatan yang maksimal dari petugas kesehatan, dan memberikan pengetahuan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dengan isolasi sosial sehingga dapat meningkatkan kesehatan pasien