

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi mental, emosi, berpikir, kemauan, psikomotorik, dan perilaku verbal. Merupakan gejala klinis yang menyertai penderita dan mengakibatkan terganggunya fungsi kemanusiaan seseorang, reaksi maladaptif terhadap lingkungan, tidak sesuai dengan norma daerah dan budaya, sehingga mengakibatkan gangguan sosial seseorang. Dinyatakan dalam pikiran, perasaan, perilaku yang mengganggu fungsi sosial, fungsi pekerjaan dan fisik, biasa disebut sebagai skizofrenia. (Sari & Maryatun, 2020).

Skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan, dan mengekspresikan emosi. Penderita skizofrenia biasanya mengalami kecacatan dan diskriminasi yang lebih besar seiring bertambahnya usia antara 18 dan 45 tahun, dan skizofrenia antara usia 11 dan 12 tahun. (Damanik, Pardede & Warman, 2020).

Isolasi sosial merupakan upaya untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain. Pasien yang mengalami isolasi sosial memiliki ciri-ciri seperti wajah datar, ekspresi sedih, keinginan untuk menyendiri, ketidakmampuan memenuhi harapan orang lain, dan menarik diri (Tiya Cahyaningsih, 2022).

Menurut *World Health Organization* (2018), penyakit mental kronis dan serius mempengaruhi 21 juta orang dan 23 juta orang secara umum di seluruh dunia

lebih dari 50% penderita skizofrenia tidak menerima pengobatan yang tepat, dan 90% penderita skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan data (Riskesdas, 2018), terlihat prevalensi gangguan mental emosional yang ditandai dengan gejala depresi dan kecemasan pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai kurang lebih 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia saat ini berkisar 400.000 atau 1,7 per 1.000 penduduk.

Prevalensi skizofrenia di Indonesia menunjukkan angka sebesar 6,7% per 1.000 penduduk. Di provinsi DKI Jakarta angka Prevalensinya sebesar 6,6%. Prevalensi gangguan jiwa yang menderita skizofrenia/psikosis tertinggi terdapat di daerah Bali dengan hasil 11,1% per 1000 penduduk (Riskesdas,2018).

Gejala penderita skizofrenia meliputi gejala positif dan gejala negatif, gejala positif mencerminkan kelebihan fungsi normal, seperti halusinasi, delusi atau waham, ucapan tidak jelas, pikiran bingung, kegelisahan yang bising, dan pikiran penuh kecurigaan serta menyimpan rasa permusuhan. Sedangkan gejala negatif yang timbul adalah gejala yang menunjukkan penurunan fungsi normal dan terdiri dari sikap sangat acuh tak acuh, jarang berbicara, emosi yang monoton, reaksi emosi yang tumpul atau tidak wajar, kurang menikmati hidup, biasanya mengarah pada penarikan diri dari pergaulan sosial dan menurunkan kinerja sosial. Penderita skizofrenia tidak menyadari bahwa interaksi sosial memberikan manfaat yang besar bagi dirinya dan tidak mengetahui bagaimana mengawalinya sehingga mengalami isolasi sosial (Putri, 2023). Gejala yang muncul dapat menimbulkan berbagai masalah dan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien skizofrenia adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi, isolasi sosial, harga diri rendah,

ketidakefektifan koping, dan perilaku kekerasan (Putri, 2023). Salah satu gejala negatif dari skizofrenia adalah isolasi sosial.

Isolasi sosial merupakan kondisi dimana seseorang mengalami kelemahan atau ketidakmampuan berinteraksi dengan orang disekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, sendirian, dan tidak mampu membentuk hubungan yang berarti dengan orang lain. Isolasi sosial merupakan upaya pasien untuk menghindari interaksi dengan orang lain. (Badriah, 2020). Isolasi sosial adalah salah satu masalah keperawatan yang dihadapi oleh banyak pasien dengan gangguan mental berat. Isolasi sosial adalah pengalaman merasa sendirian dan menarik diri dari orang lain serta mewakili situasi negatif atau ancaman. (Pardede, Hamid & Putri, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), sekitar 264 juta jiwa diseluruh dunia menderita depresi, 45 juta menderita gangguan bipolar, 50 juta menderita demensia, dan 20 juta menderita skizofrenia, Berdasarkan catatan Kementerian Kesehatan RI (2020), menunjukkan pasien skizofrenia di Indonesia yaitu lebih dari 20 juta pertahun. Prevalensi gangguan jiwa berat skizofrenia di Indonesia adalah 1,7% 1000 penduduk atau sekitar 400.000 jiwa. Pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang dilakukan pada 1,2 juta jiwa menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 7 permil, dimana Bali dan di Yogyakarta mempunyai prevalensi penyakit jiwa tertinggi sebanyak 4444 jiwa, masing-masing dengan prevalensi 11,1% rumah tangga dan 10,4% diantaranya menderita skizofrenia/psikosis. (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *National Institute of Mental Health* (NIMH), meskipun prevalensi skizofrenia relatif rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan mental lainnya,

skizofrenia merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia 15 salah satunya penderita skizofrenia cenderung memiliki peningkatan risiko bunuh diri (NIMH, 2019).

Berdasarkan data RSKD Duren Sawit, terdapat 1856 kasus gangguan perawatan atau gangguan persepsi sensorik, khususnya di ruangan Edelwis pada September 2023 hingga Februari 2024. di antaranya termasuk halusinasi, isolasi sosial, resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah kronis, dan defisit perawatan diri tergantung pada jumlah gangguan persepsi sensorik halusinasi terjadi pada 668 kasus (27,7%), isolasi sosial pada 172 kasus (10,7%), risiko perilaku kekerasan pada 113 kasus (16,4%), 111 kasus (16,7%) harga diri rendah kronis dan defisit perawatan diri terjadi pada pasien 483 kasus (3,84%). (Riset data dalam rekam medis RSKD Duren Sawit). Oleh karena itu, melihat angka kejadian di atas isolasi sosial (10,7%) bukan urutan pertama tidak bisa diremehkan, karena bisa menimbulkan dampak.

Dampak dari isolasi sosial antara lain sikap menarik diri, egois dan mudah tersinggung, perilaku mengejutkan atau impulsif, mengobjektifkan orang lain, halusinasi, dan kurangnya perawatan diri. Penurunan kemampuan bersosialisasi lainnya adalah ketidakmampuan pasien melakukan percakapan serius dengan orang lain, terutama untuk mengkomunikasikan dan mengkonfirmasi emosi negatif dan positif yang dialaminya, peran perawat sangat diperlukan untuk mengatasi masalah pasien isolasi sosial (Damanik, Pardede, dan Manalu, 2020).

Peran perawat dalam mengenai masalah pasien isolasi sosial yaitu dengan memberikan pelatihan dan mengarahkan pasien pada respon perilaku dan intraksi sosial melalui terapi-terapi seperti terapi aktivitas kelompok yang mengajarkan

pasien untuk berdiskusi kepada pasien tentang keuntungan berintraksi dengan orang lain dan juga mengajarkan pasien berkenalan dengan satu orang hingga pasien terbiasa intraksi dengan orang lain dengan baik (Purnomo,2015).

Aspek peran perawat meliputi kemandirian dan kolaborasi dalam pemberian asuhan, khususnya termasuk pemberian layanan keperawatan dan perawatan kesehatan jiwa kepada individu, kelompok, dan komunitas (Dalami, 2014). Tugas tenaga keperawatan yang memberikan pelayanan keperawatan bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran perawatan preventif, yaitu tindakan pencegahan atau tindakan yang dilakukan untuk menghindari masalah kesehatan mental yang mengancam diri sendiri. Peran Promotif, Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien atau keluarga tentang perawatan pasien. Peran Kuratif, Perawat memberikan perawatan tanpa bantuan kepada pasien dan keluarga dan berkolaborasi dengan tim perawatan kesehatan lainnya. Peran Rehabilitatif, perawat memantau dan melatih pasien dalam keterampilan dan kompetensi yang dapat dipraktikkan di panti jompo, seperti kerajinan tangan seperti asesoris, keset, dan lainnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Ruang RSKD Duren Sawit”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial di Ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit “

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data RSKD Duren Sawit, terdapat 1856 kasus gangguan perawatan atau gangguan persepsi sensorik, khususnya di ruangan Edelwis dua pada September 2023 hingga Februari 2024. Diantaranya termasuk halusinasi, isolasi sosial, resiko perilaku kekerasan, rendahnya harga diri kronis, dan kurangnya perawatan diri tergantung pada jumlah gangguan persepsi sensorik: halusinasi, terjadi pada 668 kasus (27,7%), isolasi sosial pada 172 kasus (10,7%), risiko perilaku kekerasan pada 113 kasus (16,4%), 111 kasus (16,7%) harga diri rendah kronis, Defisit perawatan diri terjadi pada pasien 483 kasus (3,84%) Oleh karena itu, rumusan pertanyaan penelitian adalah: “Bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di ruang Edelweis dua RSKD Duren Sawit?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami skizofrenia dengan isolasi sosial di Ruang Edelwis Dua RSKD Duren Sawit.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di ruang edelweis dua RSKD Duren Sawit.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di ruang edelweis dua RSKD Duren Sawit.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di ruang edelweis dua RSKD Duren Sawit.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial di sosial edelweis dua RSKD Duren Sawit.

- e. Melakukan evaluasi pada pasien skizofernia dengan isolasi sosial di ruang edelweis dua RSKD Duren Sawit

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadikan acuan serta bahan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien skizofernia isolasi sosial.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Penulis

Memberikan pengalaman dan wawasan tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofernia dengan isolasi sosial.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan jiwa khususnya isolasi sosial.

- c. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan serta masukan kepada keluarga tentang cara menangani, merawat, meningkatkan keterampilan dan mencegah kekambuhan pada pasien yang menderita skizofernia dengan isolasi sosial.

- d. Bagi Rumah Sakit

Asuhan Keperawatan dengan isolasi sosial dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan dan juga dapat dijadikan masukan untuk perawat pelaksana unit keperawatan jiwa dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya bagi pasien yang mengalami skizofrenia dengan isolasi sosial.