

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia adalah makhluk sosial, dimana untuk mempertahankan hidupnya harus memerlukan hubungan interpersonal yang positif baik dengan individu lainnya maupun dengan lingkungan. Hubungan interpersonal positif dapat terjadi apabila masing-masing individu melakukan kedekatan, saling membutuhkan satu sama lain untuk membangun diri. Menurut Townsend (2009) gangguan jiwa merupakan respon maladaptive terhadap stressor dari dalam maupun dari luar lingkungan yang berhubungan dengan perasaan atau perilaku yang tidak sejalan dengan kebudayaan atau norma setempat dan mempengaruhi interaksi sosial individu.

Salah satu gejala gangguan jiwa berat adalah skizofrenia, skizofrenia adalah penyakit neurologis yang akan berdampak mempengaruhi persepsi klien, cara berfikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (Yosep,2010). Menurut Hawani (2016) skizofrenia adalah gangguan jiwa dimana penderita tidak dapat menghadirkan realita (*Reality Testing Ability/RTA*) dengan benar dan pemahaman diri sendiri (*self insight*) yang buruk. Gejala positif meliputi waham, halusinasi, gaduh gelisah, menganggap dirinya besar, pikiran penuh kecurigaan dan gejala negatif meliputi sulit memahami pembicaraan, menarik diri atau mengasingkan diri, afek tumpul, sulit berfikir abstrak, pola pikir stereotif, pasif. Menurut hasil penelitian Rachmawati, tahun (2015) kelompok klien dengan diagnosa skizofrenia berada pada usia dewasa dan kelompok

klien dengan diagnosa Retardasi Mental berada pada usia remaja. Studi epidemiologi faktor yang mempengaruhi perkembangan janin terhadap resiko skizofrenia seperti infeksi ibu, kekurangan makanan, dan kehamilan dan kelahiran komplikasi telah berulang kali terlibat, dan juga faktor lingkungan yang lebih umum yang beragam seperti tempat perkotaan lahir, peristiwa kehidupan yang penuh stres dan perang atau bencana alam merupakan faktor peningkatan terjadinya skizofrenia (Pikalov,dkk. 2014).

Gejala negatif skizofrenia diantaranya adalah isolasi sosial:menarik diri, isolasi sosial: menarik diri adalah suatu keadaan dimana seorang individu terjadi penurunan interaksi atau bahkan tidak bisa berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan klien tidak mampu berhubungan dengan orang lain (Yosep,2010). Isolasi sosial di gunakan klien untuk menghindari dari orang lain agar pengalaman yang tidak menyenangkan yang pernah dialami tidak terulang lagi (Wakhid,dkk. 2013).

Menurut WHO tahun 2013 kondisi dimana kejiwaan dan gangguan perilaku yang berkaitan dengan masalah kesehatan termasuk didalamnya gangguan yang di sebabkan oleh tingginya beban dari penyakit seperti depresi,3gangguan afektif bipolar, skizofrenia, gangguan kecemasan, penyalah gunaaan zat, retardasi mental gangguan perkembangan yang pada umumnya terjadi pada masa kanak-kanak, dewasa dan autis ini merupakan istilah gangguan jiwa dan untuk menangani gangguan jiwa yang di alami oleh klien di perlukan keperawatan jiwa. Menurut *American Nurses Association* (ANA) area khusus dalam praktek keperawatan yang

menggunakan ilmu tingkah laku manusia sebagai dasar menggunakan diri sendiri secara terapeutik dalam meningkatkan, mempertahankan, serta memulihkan keadaan mental klien dan kesehatan mental masyarakat dimana klien berada, ini merupakan pengertian keperawatan jiwa (Kusumawati & Hartono,2010).

Menurut WHO (2013) Angka kejadian di dunia lebih dari 450 juta jiwa orang dewasa secara global mengalami gangguan jiwa, dari jumlah itu hanya kurang dari separuh yang bisa mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan. terdapat sekitar 10 % orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan ironisnya terdapat 25 % penduduk dunia akan mengalami gangguan jiwa selama hidupnya, saat ini gangguan jiwa telah mencapai 13 % dari keseluruhan penyakit yang terjadi di dunia dan di perkirakan akan menjadi lebih besar yaitu 15% dari keseluruhan penyakit didunia pada tahun 2030. Angka kejadian penderita gangguan jiwa indonesia tercatat sebagai berikut gangguan jiwa berat di indonesia 1,7 per mill. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi RT yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat 14,3% dan terbanyak penduduk yang mengalami pemasungan yaitu di daerah pedesaan sebesar (18,2%). Serta pada kelompok kuintil indek kepemilikan terbawah (19,5%) angka prevalensi gangguan mental emosional di indonesia sebesar 6% dan daerah yang mengalami gangguan mental emosional tertinggi di indonesia adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur (KemenkesRI,2013). Menurut data Rekam Medis (RM) RSJD Dr.Arief Zainudin pada tahun 2016 angka kejadian

gangguan jiwa isolasi sosial : menarik diri sebesar 3.747 kejadian dan pada bulan januari 2017 saja angka kejadian sebesar 659 kejadian 4.

Isolasi sosial memiliki 2 faktor yaitu faktor, adapun faktor dari predisposisi antara lain yaitu perkembangan dan sosial budaya. Kegagalan dapat menyebabkan seorang individu tidak percaya pada dirinya sendiri maupun orang lain ragu, takut salah, pesimis pada dirinya sendiri, putus asa dan merasa tertekan keadaan ini menyebabkan klien tidak ingin berinteraksi dengan orang lain, suka berdiam diri dan menghindari orang lain (kusumawati & hartono,2010) dan faktor presipitasi yaitu stress sosiokultural dan stress psikologi (Prabowo,2014) gangguan jiwa isolasi sosial : menarik diri ini jika tidak segera di tangani akan menimbulkan dampak negatif.

Menurut Purwanto tahun, (2015) dampak yang ditimbulkan dari isolasi sosial adalah menarik diri, narcissism atau mudah marah, melakukan hal yang tak terduga atau impulsivity, memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi dan defisit perawatan diri (Purwanto,2015). Kemunduran fungsi sosial dialami oleh seseorang di dalam diagnosa keperawatan jiwa disebut isolasi sosial. Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya(Yosep,Sutini, 2014).

Pasien dengan isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih suka berdiam diri, dan menghindar dari orang lain. Dalam mengatasi masalah masalah gangguan interaksi pada pasien gangguan jiwa khususnya pasien isolasi sosial dapat di lakukan upaya – upaya tindakan keperawatan bertujuan

untuk melatih klien melakukan interaksi sosial sehingga klien merasa yaman ketika berhubungan dengan orang lain. Salah satunya tindakan keperawatan termasuk kelompok terapi psikososial latihan keterampilan sosial atau yang sering disebut SST (Social Skill Training) diberikan pada pasien gangguan isolasi sosial untuk melatih keterampilan dalam menjalin berhubungan dengan orang lain dan lingkungan secara optimal bertujuan untuk mengajarkan kemampuan berinteraksi seseorang dengan orang lain.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada klien isolasi sosial adalah dengan meningkatkan upaya sosialisasi klien dengan orang lain. Upaya yang bisa dilakukan yaitu dengan memberikan pengertian kepada klien kerugian tidak berinteraksi dan keuntungan berinteraksi dengan orang lain serta mengajarkan klien berkenalan dengan orang lain yang bertujuan untuk meningkatkan sosialisasi klien dengan orang lain. Dukungan yang perlu ada bagi klien dengan isolasi sosial antara lain adalah dukungan emosional, yang bisa didapatkan dari keluarga atau sesama klien. Dukungan informasi yang diperlukan klien selama menghadapi kondisi stres, bisa diberikan oleh pemberi layanan kesehatan. Dukungan lain berupa peralatan atau pelayanan kesehatan, seperti tersedianya puskesmas, rumah sakit dan penggunaan obat-obatan. Dukungan penilaian dapat diberikan oleh keluarga atau perawat dengan memberikan penguatan dan pendapat yang positif terhadap perilaku positif klien. Dukungan sosial dapat mempengaruhi status kesehatan, perilaku sehat, dan penggunaan pelayanan kesehatan (Stewart, 1993 dalam Peterson & Bredow, 2004).

Penyusun menemukan bahwa peningkatan kemampuan sosialisasi klien yang diberikan terapi SST lebih baik dan lebih cepat perubahannya pada klien yang dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan klien yang dirawat di komunitas. Perbedaan sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor yang membedakan perubahan klien.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari studi kasus ini adalah ingin mengetahui “Bagaimana meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada pasien isolasi sosial menarik diri”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Adapun tujuan dari studi kasus ini yaitu mengetahui bagaimana penerapan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada pasien isolasi sosial menarik diri.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi data yang menunjang masalah keperawatan pada pasien menarik diri.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien isolasi sosial menarik diri.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien isolasi sosial menarik diri.

- d. Melakukan tindakan keperawatan meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada pasien isolasi sosial menarik diri.
- e. Melaksanakan evaluasi tindakan menarik dirisosialisasi pada pasien cara berkenalan.

D. Manfaat studi kasus

Diharapkan memberi manfaat bagi :

a. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada pasien isolasi sosial menarik diri.

b. Bagaimana pengembangan ilmu dan teknologi

Menambah keluasan ilmudan teknologi terapan bidang keperawatan jiwa dalam meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada pasien isolasi sosial menarik diri.

c. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam implementasikan prosedur meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada pasien isolasi sossial menarik diri.