

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seseorang individu yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Sehingga, individu dapat menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Koping individu yang tidak berkembang dengan baik dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa. Gangguan jiwa dapat menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang dapat menimbulkan penderitaan pada individu dan dapat menghambat dalam melakukan peran sosial. (Sulistiowati, 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), Prevalensi gangguan jiwa secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Lalu pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia menjadi sebesar 24 juta orang yang mengalami tingkat kekambuhan dari tahun 2019 sampai tahun 2021 dan mengalami peningkatan dari 28%, 43%, dan menjadi 54%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), terdapat penderita skizofrenia yang mencapai sekitar 400.000 orang dan sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Prevalensi skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Januari 2022 menempati peringkat pertama dari sepuluh besar penyakit gangguan jiwa, lalu pada bulan Januari 2023 tercatat paling banyak

75 pasien rawat inap dengan skizofrenia dan 1,250 pasien rawat jalan dengan skizofrenia. ( Muhith, 2015). Menurut Data Rekam Medis Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 terdapat 257 pasien dengan skizofrenia dari 776 pasien, dan 119 (15,3%) dengan masalah isolasi sosial. Skizofrenia ditandai dengan munculnya gejala-gejala yang terdiri dari gejala positif dan gejala negative. Gejala positif ( Nyata) yaitu halusinasi, waham, risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial.

Menurut Sukaesti, (2018) Isolasi sosial merupakan kondisi kesendirian yang dialami oleh individu yang disebabkan oleh orang lain dengan kondisi yang negatif dan mengancam. Pasien dengan isolasi sosial biasanya dirinya merasa ditolak, tidak diterima oleh oranglain, merasa tidak mempunyai kemampuan untuk bersosialisasi, sulit mengungkapkan keinginan dan tidak mampu berkomunikasi dengan baik sehingga klien tidak bisa mengungkapkan marah dengan cara yang baik.

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis di ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ditemukan pasien bernama Tn. “ Z” dengan masalah Isolasi Sosial. Data yang didapatkan penulis, pasien mengatakan pasien jarang berinteraksi dengan orang lain, pasien lebih suka menyendiri, dan berdiam diri.

Gejala isolasi sosial tersebut perlu dilakukan rehabilitative yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik, dapat menyesuaikan diri, meningkatkan toleransi, dan meningkatkan kemampuan pasien dalam

bersosialisasi. Dampak yang ditimbulkan isolasi sosial jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan individu semakin terpuruk dalam perjalanan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan sehingga dapat berakibat lanjut menjadi risiko gangguan persepsi sensori : halusinasi, mencederai diri sendiri, oranglain serta lingkungan dan terjadi penurunan aktivitas sehingga dapat menyebabkan defisit perawatan diri. Untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial dapat dilakukan pendekatan yang memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala isolasi sosial. Peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial yaitu menerapkan standar asuhan keperawatan. (Agustina & Rafiyah, 2023)

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif pada pasien Tn. "Z" dengan masalah Isolasi Sosial : Menarik Diri di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn..Z dengan Masalah Isolasi Sosial : Menarik Diri di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. Z dengan masalah Isolasi Sosial : menarik diri di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengakajian pada pasien Tn. Z dengan masalah Isolasi Sosial : menarik diri di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.
- c. Mampu menentukan Intervensi keperawatan dari diagnosa yang di angkat pada pasien Tn. Z dengan masalah Isolasi Sosial : menarik diri di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.
- d. Mampu melakukan Implementasi keperawatan sesuai dengan Intervensi yang direncanakan pada pasien Tn. Z dengan masalah Isolasi Sosial : menarik diri di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn, Z dengan masalah Isolasi Sosial : menarik diri di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi.

### **C. Batasan Masalah**

Penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. Z dengan masalah isolasi sosial : menarik diri di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada tanggal 13 Mei 2024 – 18 Mei 2024.