

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius, dikarenakan jumlahnya yang terus mengalami peningkatan yang signifikan dan tergolong ke dalam penyakit kronis yang memerlukan waktu penyembuhan cukup lama (Hartanto, Hendrawati, Sugiyorini, 2021). Gangguan jiwa terbagi ke dalam dua kategori utama, yakni gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Salah satu contoh penyakit gangguan jiwa berat adalah skizofrenia.

Skizofrenia adalah sekumpulan reaksi psikotik yang berpengaruh pada berbagai area fungsi otak individu yang di dalamnya termasuk fungsi berpikir, berkomunikasi, serta dalam hal merasakan dan menunjukkan emosi. Pasien dengan skizofrenia umumnya menunjukkan tanda gejala seperti pikiran kacau, waham, halusinasi, muncul perilaku aneh (Pardede & Laila, 2020). Prevalensi kasus skizofrenia di DIY berdasarkan laporan Riskesdas 2018, prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia tertinggi ditempati kabupaten Kulon Progo sebanyak (19,37%) diikuti Kabupaten Sleman sebanyak (14.41%), Kota Yogyakarta (7,97 %), Kabupaten Gunungkidul sebanyak (6,86%), dan Kabupaten Bantul sebanyak (5,73%) (Riskesdas,2018).

Data studi pendahuluan menunjukkan jumlah penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode bulan Januari sampai Oktober 2022 yakni, *paranoid schizopfhrenia* sejumlah 571 orang, *hebephrenic*

schizophrenia sebanyak 27 orang, *catatonic schizophrenia* sebanyak 30 orang, *undifferentiated schizophrenia* sejumlah 1054 orang, *post-schizophrenic depression* sebanyak 4 orang, *residual schizophrenia* sebanyak 222 orang, *simple schizophrenia* sebanyak 5 orang, *other schizophrenia* sebanyak 2 orang, dan *schizophrenia unspecified* sebanyak 3 orang (SIMRS Grhasia 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wisma Sadewa RSJ Grhasia, dalam enam bulan terakhir didapatkan hasil dari bulan Januari 2022 sampai bulan Oktober 2022 terdapat 115 pasien dengan diagnosa medis skizofrenia, data masalah keperawatan yang diperoleh yakni pasien dengan risiko perilaku kekerasan sebanyak 92 orang (82%) pasien, pasien halusinasi sebanyak 8 orang (6%), pasien isolasi sosial sebanyak 9 orang (7%), dan pasien dengan defisit perawatan diri hampir seluruh pasien mengalami defisit perawatan diri.

Data tersebut menunjukkan bahwa rerata pasien masuk RSJ dengan diagnosa medis skizofrenia, yang dapat memunculkan berbagai masalah keperawatan seperti halusinasi, risiko perilaku kekerasan, defisit perawatan diri, isolasi sosial, dan harga diri rendah. Masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan merupakan masalah keperawatan yang dominan dibandingkan isolasi sosial yang diangkat oleh penulis.

Pasien skizofrenia memiliki tanda dan gejala positif dan negatif. Gejala positif yang sering muncul antara lain halusinasi (90%), delusi (75%), waham, perilaku agresif dan agitasi, serta adanya gangguan berpikir dan pola

bicara (Muliani, 2017). Sedangkan, gejala negatif dari skizofrenia yang sering dijumpai pada pasien antara lain adalah isolasi sosial. Isolasi sosial digunakan pasien sebagai bentuk pertahanan diri dengan cara menghindari orang lain (Pardede & Rahmadia, 2021).

Isolasi sosial merupakan suatu kondisi individu mengalami penurunan dalam hal interaksi dengan orang lain di sekelilingnya. Pasien dengan isolasi sosial umumnya menunjukkan gejala seperti acuh tak acuh terhadap lingkungan, afek tumpul, menolak berhubungan dengan orang lain, tidak merawat dan memperhatikan diri, serta merasarendah diri (Sutejo, 2017).

Pasien dengan isolasi sosial tidak segera mendapatkan perawatan dan pelayanan kesehatan yang memadai, maka dikhawatirkan pasien tersebut akan mengalami dampak baik psikososial maupun fisik. Dampak psikososial yang dapat dialami pasien antara lain munculnya komplikasi berupa gangguan persepsi sensori, gangguan interaksi sosial, dan harga diri rendah. Sedangkan, dampak fisik dapat dialami bila pasien tidak mampu melakukan perawatan diri. Apabila defisit perawatan diri tidak ditangani dapat menyebabkan bertambahnya tingkat keparahan pada penderita gangguan jiwa (Maudhunah *et al.*, 2019).

Berkurangnya kemampuan atau kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri merupakan salah satu dampak isolasi sosial. Perawatan diri adalah salah satu kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan keadaan kesehatannya (Hastuti, 2018). Hal ini disebabkan

karena pasien kehilangan energi dan minat terhadap hidup, hal inilah yang membuat pasien tidak bisa melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kepalaruang Wisma Sadewa, selama ini hal yang dilakukan perawat di RSJ Grhasia untuk memandirikan perawatan diri pasien berupa motivasi secara terus menerus, namun menurut penulis hal tersebut belum bisa memandirikan pasien. Oleh karena itu, peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan latihan kemandirian bagi pasien. Diharapkan perawat dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam merawat dirinya sendiri dan tidak menempatkan klien pada posisi ketergantungan.

Berdasarkan masalah yang muncul pada latar belakang antara lain dampak apabila masalah isolasi sosial tidak mendapatkan penanganan memadai serta kurangnya peran perawat dalam mengembalikan tingkat kemandirian perawatan diri pasien, maka penulis tertarik untuk melakukan observasi serta melakukan penerapan latihan kemandirian perawatan diri mengembalikan fungsi kemandirian pasien isolasi sosial dengan masalah defisit perawatan diri.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah sebagai berikut:
“Bagaimana proses asuhan keperawatan dengan fokus penerapan latihan kemandirian perawatan diri terhadap pasien isolasi sosial yang mengalami defisit perawatan diri di Wisma Sadewa RSJ Grhasia Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan proses asuhan keperawatan dengan fokus penerapan latihan kemandirian perawatan diri terhadap Tn. BA dan Tn. J dengan masalah keperawatan isolasi sosial yang mengalami defisit perawatan diri di Wisma Sadewa RSJ Grhasia Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. BA dan Tn. J dengan masalah isolasi sosial yang mengalami defisit perawatan diri di Wisma Sadewa RSJ Grhasia Yogyakarta.
- b. Diketuainya respons Tn. BA dan Tn. J masalah isolasi sosial yang mengalami defisit perawatan diri terhadap penerapan latihan kemandirian perawatan diri di Wisma Sadewa RSJ Grhasia Yogyakarta
- c. Diketuainya faktor penghambat dan faktor pendukung dilaksanakannya intervensi keperawatan
- d. Diketuainya analisis perubahan respons Tn. BA dan Tn. J terhadap penerapan latihan kemandirian perawatan diri

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan jiwa, serta diharapkan dapat memperkuat pedoman pelaksanaan intervensi

penerapan latihan kemandirian perawatan diri pada pasien, sehingga pasien mendapatkan asuhan keperawatan yang komprehensif.

2. Praktis

a. Keluarga Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi keluarga pasien isolasi sosial dengan kurang kemandirian perawatan diri, sehingga mampu melakukan perawatan pada pasien ataupun memberikan latihan perawatan diri bagi pasien di rumah.

b. Perawat Bangsal Wisma Sadewa RSJ Grhasia

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dikembangkan kembali di masa yang akan datang, guna tercapainya asuhan keperawatan yang efektif dan komprehensif.