

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Gangguan jiwa yaitu suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran social. Individu yang sehat jiwa menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya, mampu menghadapi stress kehidupan yang wajar, mampu bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman bersama dengan orang lain (keliat dkk, 2011). Menarik diri adalah percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain atau menghindari hubungan dengan orang lain. Menurut Depkes RI th 2013 menarik diri adalah suatu tindakan melepaskan diri baik perhatian maupun minatnya terhadap lingkungan social secara langsung yang dapat bersifat sementara atau menetap. Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakandan perilaku aneh yang terganggu ( keliat dkk, 2012 ). Skizofrenia paranoid atau disebut waham adalah suatu gangguan mental dimana seseorang kehilangan persepsi dalam membedakan antar kenyataan realitas( psikosis) yang ditandai adanya kekerasan, berdebat dengan orang lain

Menurut Who memperkirakan 490 juta orang di dunia gangguan jiwa saat ini dan (25%)penduduk akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Berdasarkan hasil risetkesehata dasar ( RISKESDAS )tahun 2013 angka rata-rata gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun keatas 6%, angka ini setara dengan 14 juta penduduk. Sedangkan gangguan jiwa berat rata-rata sebesar 0,7 % atau

setara dengan 400.000 penduduk. Berdasarkan dari data tersebut bahwa data pertahun di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa selalu meningkat. Berdasarkan data Departemen kesehatan jumlah gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta orang dan diperkirakan terdapat 200.000 kasus baru yang didiagnosa skizofrenia setiap tahun di *United States* dan 2 juta di seluruh dunia. Kira-kira 1% dari populasi di *United States* menderita skizofrenia. Angka kejadian skizofrenia biasanya terjadi pada remaja tua dan dewasa muda dan angka itu kadang-kadang terjadi setelah usia 50 tahun. Walaupun lebih jarang 50% klien skizofrenia melakukan percobaan bunuh diri.

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku aneh yang terganggu (Keliat dkk, 2012). Salah satu dari gejala skizofrenia paranoid adanya kekerasan, berdebat dengan orang lain, merasa dirinya penting atau menganggap orang lain rendah. Dan pikiran serta perilaku menuju kekerasan atau bunuh diri. Pada penderita skizofrenia akan mengalami gangguan dalam kognitif, emosional dan persepsi dan gangguan dalam tingkah laku. Pasien skizofrenia kronis pada umumnya tidak mampu melaksanakan fungsi dasar secara mandiri, misalnya kebersihan diri, penampilan dan sosialisasi. Pasien skizofrenia mengalami kemunduran dalam fungsi psikososialnya. Mereka mengalami penurunan kemampuan untuk bergerak dan berkomunikasi dengan orang lain, serta tidak mampu menghadapi realitas.

Upaya optimalisasi penatalaksanaan klien dengan skizofrenia dalam menangani gangguan persepsi sensoris (Skizofrenia) di rumah sakit antara lain melakukan standar asuhan keperawatan, terapi aktifitas kelompok dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan Skizofrenia. Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan, yang mencakup kegiatan mengenal Skizofrenia mengajarkan pasien menghardik, minum obat dengan teratur, bercakap cakap dengan orang lain saat

muncul, serta melakukan aktifitas terjadwal untuk mencegah Skizofrenia (Keliat dkk, 2010) jika klien sudah pulang maka anjurkan pasien untuk membuat jadwal kegiatan harian di rumah sesuai kegiatan sehari-hari untuk mengurangi terjadinya perilaku menarik diri, anjurkan klien untuk minum obat tepat waktu dan anjurkan klien untuk konsultasi ke dokter sesuai dengan jadwal yang dianjurkan.

Dari latar belakang di atas penulis tertarik mengambil masalah tentang asuhan keperawatan pada klien gangguan isolasi sosial “menarik diri” dengan masalah keperawatan Skizofrenia Paranoid (Waham).

## B. BATASAN MASALAH

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan klien Skizofrenia Paranoid dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri” di ruang mawar Rumah Sakit Tentara dr. Soedjono Magelang.

## C. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri”

## D. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri” di ruang mawar Rumah Sakit Tentara dr. Soedjono Magelang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri” di ruang mawar Rumah Sakit Tentara dr.Soedjono Magelang.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri” di ruang mawar Rumah Sakit Tentara dr.Soedjono Magelang.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri” di ruang mawar Rumah Sakit Tentara dr.Soedjono Magelang.
- d. Melakukan implementasi pada klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri” di ruang mawar rumah sakit Tentara dr.Soedjono Magelang.
- e. Melakukan evaluasi pada klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri” di ruang mawar rumah sakit Tentara dr.Soedjono Magelang

## E.MANFAAT PENELITIAN

### 1.Manfaat teoritis

Menambah khazanah keilmuan dengan meningkatkan ilmu pengetahuan dalam mencari pemecahan permasalahan pada klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri”

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi klien dan keluarga

mendapatkan pengalaman serta dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dalam penanganan kasus jiwa yang dialami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan keperawatan, seperti bagaimana cara mengatasi perilaku menarik diri

b. Bagi perawat

Asuhan keperawatan ini menjadi dasar informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, keterampilan, serta perilaku dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada klien gangguan sosial “menarik diri”

c. Bagi institusi pendidikan Unimus

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada klien dengan gangguan isolasi sosial “menarik diri”

d. Bagi peneliti selanjutnya

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan dasar informasi dan pertimbangan peneliti selanjutnya untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan gangguan isolasi sosial “menarik diri”.