

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini kesehatan jiwa menjadi masalah kesehatan yang sangat serius dan sangat memprihatinkan. Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom penyakit klinis yang paling membingungkan dan melumpuhkan. Sampai saat ini, gangguan jiwa atau skizofrenia masih menjadi kasus yang paling sering dijumpai di beberapa rumah sakit jiwa. Prevalensi skizofrenia diperkirakan sekitar 1% dari seluruh penduduk. Amerika Serikat angka tersebut menggambarkan bahwa hampir tiga juta penduduk yang sedang, telah, atau akan terkena skizofrenia. Insiden dan prevalensi seumur hidup rata-rata 45% pasien yang masuk rumah sakit jiwa merupakan pasien skizofrenia dan sebagian besar pasien skizofrenia memerlukan perawatan (rawat inap dan rawat jalan) yang lama (Videbeck & L, 2008).

Menurut data WHO (2016) prevalensi penderita skizofrenia yaitu 21 juta terkena skizofrenia (*World Health Organization, 2016*). Prevalensi isolasi sosial menurut *London Borough of Havering 2014* mengatakan sekitar 46.200 jiwa mengalami gangguan isolasi sosial (*London Borough of Havering, 2014*). Angka prevalensi skizofrenia di Indonesia 25 tahun yang lalu sebanyak 1% dari 1000 penduduk dan akan diperkirakan 25 tahun (2034) mendatang akan mencapai 3% dari 1000 penduduk mungkin akan mengalami skizofrenia (Hawari, 2013). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas tahun 2013 prevalensi penyakit gangguan jiwa berat atau skizofrenia di Indonesia sudah mencapai 0,3% sampai dengan 1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga

yang usia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia. Daerah paling banyak pasien gangguan jiwa di Indonesia adalah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Aceh yang mencapai 0,27%. Bali sendiri berada di urutan ke empat dengan prevalensi skizofrenia sebesar 0,23% dan pravelensi terendah adalah Kalimantan Barat 0,7% (Risesdas Bali, 2013). Kasus skizofrenia di Bali berdasarkan Rekam Medik Bidang Perawatan RSJ Provinsi Bali. Bangli (2017) jumlah pasien skizofrenia pada 2015 sebanyak 5981 orang, 2016 sebanyak 5747 orang, 2017 sebanyak 5302 orang. Daerah di Bali yang terbanyak menderita Skizofrenia ada di daerah Bangli sedangkan penderita terendah yaitu di daerah Denpasar dan Buleleng (Risesdas Bali, 2013).

Salah satu gejala negatif skizofrenia adalah menarik diri dari pergaulan sosial (isolasi sosial) (Keliat, Anna, 2005). Menurut Penelitian (Anjas Surtiningrum, 2011) mengatakan pasien mengalami isolasi sosial sebesar 72% kasus skizofrenia, 64% mengalami penurunan kemampuan memelihara diri (makan, mandi, dan berpakaian). Disimpulkan bahwa 72% pasien mengalami masalah isolasi sosial sebagai akibat dari kerusakan kognitif dan afektif. Menurut penelitian (Nyumirah, 2013) menunjukkan bahwa sekitar 72% pasien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial dan sekitar 645 orang tidak mampu memelihara diri sendiri, keterampilan sosial pasien buruk, umumnya disebabkan karena onset dini penyakit.

Berdasarkan Data Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2015 di dapatkan data pasien yang mengalami halusinasi 1572 orang, devisit perawatan diri terdapat 1336 orang, pasien dengan isolasi sosial 886 orang, harga diri rendah 773 orang, waham 661 orang, pasien dengan resiko perilaku kekerasan 599 orang

dan resiko bunuh diri dengan 204 pasien. Pada tahun 2016 pasien yang mengalami halusinasi 1610 orang, dengan devisit perawatan diri sebanyak 1371 orang, pasien dengan isolasi sosial sebanyak 921 orang, harga diri rendah sebanyak 808 orang, waham 647 orang, resiko perilaku kekerasan sebanyak 635 orang, dan dengan resiko bunuh diri sebanyak 239 orang. Sedangkan pada tahun 2017 pasien yang mengalami halusinasi 1662 orang, devisit perawatan diri sebanyak 1419 orang, dengan isolasi sosial sebanyak 969 orang, harga diri rendah 856 orang, waham sebanyak 699 orang, resiko perilaku kekerasan sebanyak 687 orang, dan dengan resiko bunuh diri sebanyak 289 orang. Dari data diatas isolasi sosial menempati peringkat ketiga setelah halusinasi dan deficit perawatan diri.

Isolasi sosial yang tidak segera mendapatkan penanganan atau terapi akan menimbulkan masalah-masalah yang lebih banyak dan lebih buruk. Dampak fisik dari pasien dengan isolasi sosial bila tidak diatasi akan menimbulkan masalah yang lebih serius antara lain: defisit perawatan diri, halusinasi yang akhirnya dapat menyebabkan terjadinya perilaku kekerasan dan tindakan bunuh diri. Oleh karena itu untuk menurunkan gangguan isolasi sosial pada pasien skizofrenia dapat diberikan dengan terapi *social skills training*.

Social skills training bertujuan untuk mengajarkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain kepada individu-individu yang tidak terampil menjadi terampil berinteraksi dengan orang-orang disekitarnya, baik dalam hubungan formal maupun informal. Metode yang dapat digunakan dalam terapi *social skills training* yaitu metode yang didasarkan pada prinsip-prinsip sosial pembelajaran dan menggunakan teknik modeling (demonstrasi dari terapis), role play (redemostrasi dari klien), feedback dari terapis, dan transfer training yang

dilakukan oleh klien dengan klien lain dalam kelompok untuk meningkatkan kemampuan menyelesaikan masalah (Townsend, 2009).

Menurut penelitian (Wakhid et al., 2013) di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi pada pasien kerusakan interaksi sosial didapatkan sebanyak 22,2% yang jarang terlibat dalam kegiatan sosial dan dengan respon sosial kurang sebesar 19,61%. Menurut penelitian (Berhimpong et al., 2016) di RSJ Prof. Dr. V. I. Ratumbusang Manado menyatakan memberikan terapi *social skills training* secara luas memberikan keuntungan dengan meningkatkan interaksi, aktivitas sosial, mengekspresikan perasaan kepada orang lain dan perbaikan kualitas kerja. Sedangkan menurut penelitian (Jumaini, 2010) yang dilakukan di BLU RSMM Bogor menyatakan setelah di berikan terapi *social skills training* pasien yang mengalami isolasi sosial mengalami peningkatan menilai diri sendiri, orang lain dan lingkungan, pasien mampu berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman seruangan dan perawat ruangan. Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik meneliti tentang keefektifan pemberian Terapi *Social Skills Training* untuk menurunkan perilaku isolasi sosial di RSJ Provinsi Bali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian terapi *social skills training* dapat menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian terapi *social skills training* untuk menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali 2018.

2. Tujuan Khusus

Secara lebih khusus penelitian ini, bertujuan agar peneliti mampu mendeskripsikan:

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan dengan pemberian terapi *social skills training* untuk menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan dengan pemberian terapi *social skills training* untuk menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan dengan pemberian terapi *social skills training* untuk menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan dengan pemberian terapi *social skills training* untuk menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan untuk menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Manfaatnya untuk masyarakat adalah agar masyarakat dapat menggunakan tehnik terapi *social skills training* untuk menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Manfaatnya bagi pengembang ilmu dan teknologi keperawatan yaitu dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan sehingga dapat menurunkan isolasi sosial pasien skizofrenia.

3. Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam menurunkan isolasi sosial melalui pemberian terapi *social skills training*.