



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*World Health Organization* (WHO) (2012) menyatakan gangguan jiwa menempati urutan kedua setelah penyakit infeksi dengan jumlah persentase 11,5%. Selain itu WHO juga memperkirakan bahwa ± 873.000 orang bunuh diri akibat gangguan jiwa, dengan demikian pengaruh gangguan jiwa sangat besar, dimana dapat mengakibatkan kematian. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1 %. Biasanya timbul pada usia sekitar 18 tahun sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 tahun sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Penduduk Indonesia diperkirakan berjumlah 200 juta jiwa maka sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Sutinah, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas tahun 2018), Kasus penderita gangguan jiwa di Indonesia sebesar 706.688 jiwa dan yang mendapatkan pengobatan hanya sebesar 42.606 jiwa (9%). Provinsi dengan jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi terdapat pada Provinsi Jawa Barat sebanyak 130.528 jiwa, sedangkan Provinsi dengan gangguan jiwa terendah terdapat pada Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 1.816 jiwa (Kemenkes, 2019). Jumlah gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan, menurut data hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia yaitu sebesar 7% dari total jumlah penduduk di Indonesia. (Rahma, 2019).

Skizofrenia adalah penyakit otak neurobiologis yang berat dan terus menerus (Stuart, 2016), dimana gejala skizofrenia dibagi dalam dua kategori utama: gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup waham, halusinasi, dan disorganisasi pikiran, bicara, dan perilaku yang tidak teratur, serta gejala negatif atau gejala samar, seperti afek datar, tidak memiliki kemauan, dan menarik diri dari masyarakat atau rasa tidak nyaman (Videbeck, 2011). Gejala negatif menarik diri dari masyarakat dan disfungsi sosial merupakan konsekuensi hubungan respon

neurobiologis maladaptif. menyebutkan masalah sosial seringkali merupakan sumber utama keprihatian keluarga dan penyedia layanan kesehatan. Perilaku langsung dari masalah sosial meliputi ketidakmampuan untuk berkomunikasi koheren, hilangnya dorongan dan ketertarikan, penurunan keterampilan sosial, kebersihan pribadi yang buruk, dan paranoid. Perilaku lain yang terjadi adalah harga diri rendah berhubungan dengan prestasi akademik dan sosial yang buruk, merasakan ketidaknyamanan, dan yang paling sering terjadi adalah isolasi social (Mista et al., 2018)

Isolasi sosial menurut Fortinash (2011) merupakan kondisi dimana pasien selalu merasa sendiri dan kehadiran orang lain dinilai sebagai ancaman (Candra, 2015). Menurut Damayanti (2012) Isolasi sosial dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Pada faktor predisposisi meliputi faktor perkembangan, faktor biologi, dan faktor sosial budaya. Sedangkan pada faktor presipitasi terjadinya isolasi sosial meliputi factor internal maupun eksternal seperti stressor sosial budaya dan stressor biokimia dalam jurnal. (Isolasi et al., 2019)

Dampak dari isolasi sosial yang sering terjadi antara lain mengalami kecemasan, tidak percaya diri, tidak mau berinteraksi, muncul halusinasi. Maka dari itu untuk mengatasi masalah isolasi sosial dapat dilakukan dengan terapi aktivitas kelompok (TAK).

Terapi aktivitas kelompok adalah terapi dengan aktivitas belajar melatih tahapan komunikasi dengan orang lain untuk meningkatkan kemampuan dalam berhubungan sosial (Keliat, 2012). Tujuan dilakukan TAK adalah memfasilitasi kemampuan pasien dengan masalah hubungan sosial sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan melatih pasien dalam bersosialisasi untuk meminimalisir jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial. Zakiyah (2018) melaporkan adanya pengaruh pemberian TAK pada pasien skizofrenia isolasi social. (Aktivitas & Sosial, 2021)

Aktivitas TAK dapat berupa latihan sosialisasi dalam kelompok. TAK membantu klien untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada di sekitar klien. Terapi aktivitas kelompok ini memfasilitasi psikoterapi untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal, memberi

tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide dan tukar persepsi, dan menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan.(D. P. Sari & Maryatun, 2020)

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membuat studi kasus dengan judul “Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Isolasi Sosial’ dengan cara melatih terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan kemampuan dalam bersosialisasi dalam konsep asuhan keperawatan.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka batasan masalah pada penelitian ini adalah Terapi Aktivitas Kelompok pada pasien dengan isolasi sosial

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu : Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Melalui Terapi Aktivitas Kelompok di Ruang Tanjung BLUD RSUD Kota Banjar

## **1.4 Tujuan Penulisan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial dengan diberi tindakan TAK dengan melatih bersosialisasi: Kemampuan Memperkenalkan Diri, Kemampuan Berkenalan untuk Mengatasi gangguan menarik diri isolasi sosial pada pasien skizofrenia di RSUD Kota Banjar

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengdeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien isolasi sosial menarik diri di Ruang Tanjung RSUD Kota Banjar
- b. Membuat diagnosa keperawatan pada pasien isolasi sosial menarik diri di Ruang Tanjung RSUD Kota Banjar
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien isolasi sosial menarik diri di Ruang Tanjung RSUD Kota Banjar
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien isolasi sosial menarik diri di Ruang Tanjung RSUD Kota Banjar

- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien isolasi sosial menarik diri di Ruang Tanjung RSUD Banjar

## **1.5 Manfaat penulisan**

### **1.5.1 Bagi Pasien**

Dapat meningkatkan pengetahuan klien sehubungan dengan kondisi Isolasi sosial menarik diri tentang manfaat yang baik setelah diberikan penerapan terapi aktivitas kelompok

### **1.5.2 Bagi Penulis**

Penulis dapat mengaplikasikan terapi aktivitas kelompok pada klien dengan gangguan jiwa isolasi sosial menarik diri harga diri rendah.

### **1.5.3 Bagi Perawat**

Dapat menjadi intervensi asuhan keperawatan pada klien Isolasi sosial sehingga dapat membantu dan mengurangi resiko Isolasi sosial.

### **1.5.4 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang penggunaan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Mengatasi gangguan perilaku isolasi sosial.

## **1.6 Metode penelitian**

### **1.6.1 Observasi**

Penulis melakukan pengamatan langsung kepada klien dalam melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien Isolasi sosial.

### **1.6.2 Interview**

Penulis melakukan anamnesa atau wawancara secara langsung kepada klien, keluarga, dan perawat yang dapat memberikan data dan informasi yang akurat.

### **1.6.3 Studi Literatur**

Penulis mendapatkan referensi dan membaca referensi yang memiliki hubungan dengan konsep dan teori Isolasi sosial.

### **1.6.4 Dokumentasi**

Penulis melakukan pengumpulan data dengan mencatat setiap tindakan yang dilakukan.