

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan manifestasi klinis dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Gangguan jiwa berat ada tiga macam yaitu Schizofrenia, gangguan bipolar dan psikosis akut. Dengan Schizofrenia yang paling dominan yaitu sejumlah 1% hingga 3% warga dunia (Nasir & Muhith, 2011). Skizofrenia adalah gangguan multifaktorial perkembangan saraf yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan serta ditandai dengan gejala positif, negatif dan kognitif. Gejala psikotik ditandai oleh abnormalitas dalam bentuk dan isi pikiran, persepsi, dan emosi serta perilaku. Gejala yang dapat diamati pada pasien skizofrenia adalah penampilan dan perilaku umum, gangguan pembicaraan, gangguan perilaku, gangguan afek, gangguan persepsi, dan gangguan pikiran. Gejala kognitif sering mendahului terjadinya psikosis. Gejala positif (nyata) meliputi waham, halusinasi, gaduh gelisah, perilaku aneh, sikap bermusuhan dan gangguan berpikir formal. Gejala negatif (samar) meliputi sulit memulai pembicaraan, efek datar, berkurangnya motivasi, berkurangnya atensi, pasif, apatis dan penarikan diri secara sosial dan rasa tak nyaman (Videbeck, 2008). Pasien dengan skizofrenia cenderung menarik diri secara sosial (Maramis, 2009).

Data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 menunjukkan 1,7 jiwa atau 1-2 orang dari 1.000 warga di Indonesia. Jumlah ini cukup besar, artinya 50 juta atau sekitar 25 % dari jumlah penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan jiwa dan provinsi Jawa Timur menunjuka

angka 2,2 jiwa berdasarkan data jumlah penduduk Jawa Timur yaitu 38.005.413 jiwa, maka dapat disimpulkan 83.612 jiwa yang mengalami gangguan jiwa di Jawa Timur.

Salah satu gejala negatif dari skizofrenia sendiri adalah dapat menyebabkan klien mengalami gangguan fungsi sosial dan isolasi sosial: menarik diri. Kasus pasien gangguan jiwa yang mengalami gejala isolasi sosial sendiri tergolong tinggi yaitu 72 % (Maramis, 2009). Jadi dapat disimpulkan bahwa gejala terbanyak dari pasien skizofrenia adalah isolasi sosial: menarik diri sebagai akibat kerusakan afektif kognitif klien.

Isolasi sosial sebagai salah satu gejala negatif pada skizofrenia dimana klien menghindari diri dari orang lain agar pengalaman yang tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang lagi. Klien akan mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi sosial dengan orang lain disekitarnya. Perasaan ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain akan dirasakan oleh klien dengan isolasi sosial (Yosep, 2014).

Klien dengan isolasi sosial dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yang terdiri dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi yang dapat menyebabkan seseorang mengalami isolasi sosial adalah adanya tahap pertumbuhan dan perkembangan yang belum dapat dilalui dengan baik, adanya gangguan komunikasi didalam keluarga, selain itu juga adanya norma-norma yang salah yang dianut dalam keluarga serta factor biologis berupa gen yang diturunkan dari keluarga yang menyebabkan gangguan jiwa. Selain faktor predisposisi ada juga factor

presipitasi yang menjadi penyebab adalah adanya stressor sosial budaya serta stressor psikologis yang dapat menyebabkan klien mengalami kecemasan (Prabowo, 2014).

Perasaan negatif yang timbul setelahnya akan berdampak pada penurunan harga diri terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri, merasa gagal mencapai keinginan yang ditandai dengan adanya perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, percaya diri kurang dan juga dapat mencederai diri (NANDA, 2012). Dan konsep diri merupakan semua perasaan dan pemikiran seseorang mengenai dirinya sendiri, dimana hal ini meliputi kemampuan, karakter diri, sikap, tujuan hidup, kebutuhan dan penampilan diri (Videbeck, 2008).

Akibat yang akan ditimbulkan dari perilaku isolasi sosial yaitu perubahan persepsi sensori: halusinasi, resiko tinggi terhadap kekerasan, dan harga diri rendah kronis. (Keliat, 2011). Perasaan tidak berharga menyebabkan pasien semakin sulit dalam mengembangkan hubungan dengan orang lain. Hal ini menyebabkan pasien menjadi regresi atau mundur, mengalami penurunan dalam aktivitas dan kurangnya perhatian terhadap penampilan dan kebersihan diri. Pasien akan semakin tenggelam dalam perjalanan dan tingkah laku masa lalu serta tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut seperti deficit perawatan diri, halusinasi yang akhirnya menyebabkan kekerasan dan tindakan bunuh diri (Dalami dkk, 2009).

Masalah keperawatan jiwa dengan isolasi sosial dapat diatasi dengan tindakan psikofarmakologi dan non farmakologi. Dengan cara

psikofarmakologi dapat menggunakan Antipsikotik yang dikenal dengan neuroleptic yang digunakan adalah antagonis dopamine dan antaginis serotonin. Sedangkan mengatasi masalah isolasi sosial secara non farmakologi adalah dengan menerapkan tindakan Asuhan Keperawatan yang sesuai dengan Standar Operasional Perawatan dan menerapkan Terapi Aktivitas Kelompok jenis Sosialisasi (Yosep, 2014).

Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang digunakan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan jiwa yang sama untuk memantau dan meningkatkan pengaruh interpersonal antar anggota. Aktivitas digunakan sebagai terapi dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Didalam kelompok terjadi dinamika interaksi saling bergantung, saling membutuhkan, dan menjadi laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif (Keliat & Akemat, 2014).

Terapi aktivitas kelompok yang dikembangkan adalah sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensori, dan stimulasi realita. Jenis TAK yang paling tepat digunakan untuk mencegah potensial perilaku kekerasan menjadi perilaku aktual adalah TAK Sosialisasi. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial yang dilakukan dalam tujuh sesi secara bertahap. Tujuh sesi tersebut adalah 1) memperkenalkan diri; 2) berkenalan dengan anggota kelompok; 3) bercakap-cakap dengan anggota kelompok; 4) menyampaikan dan membicarakan topik percakapan; 5) menyampaikan dan membicarakan pribadi kepada orang lain; 6) bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok;

dan7)menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan TAK sosialisasi yang telah dilakukan.Langkah langkah kegiatan yang dilakukan yaitu persiapan, orientasi, tahapkerja dan tahap terminasi. Setelah itupasien yang ikut terapi aktifitas kelompok sosialisasi dievaluasi terhadap kemampuan verbal dan kemampuan non verbal (Keliat dan Akemat, 2014).

Dalam jurnal yang ditulis Margitri dan Lilis (2010) tentang Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial, dengan metode penelitian *Quasi Experimental*, mengungkapkan adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok dalam tujuh sesi terhadap perubahan perilaku isolasi sosial sebesar 79,9%. Dari hasil penelitian tersebut klien belajar untuk memperhatikan lingkungan, belajar tidak menyendiri, mengurangi waktu untuk melamun, belajar aktif berbicara, tidak menutup diri, memperbanyak kontak mata, belajar aktif terlibat dengan kegiatan kelompok, belajar merespon secara spontan, belajar untuk tampil rapi, mengurangi kesempatan untuk murung, mengurangi waktu tidur yang berlebihan, dan lain-lain. Hasil penelitian Margariti dan Lilis (2010) ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Keliat dan Akemat (2009) dimana manfaat dari terapi aktivitas kelompok adalah menggunakan kegiatan untuk memfasilitasi interaksi, meningkatkan sosialisasi dengan lingkungan dan respon individu, disamping itu menurut pendapat mereka, bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi merupakan upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial yang bertujuan dapat meningkatkan hubungan interpersonal klien dan kelompok secara bertahap.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian fakta dan masalah diatas, peneliti melakukan penelitian tentang gambaran kemampuan berinteraksi

sosial pasien dengan isolasi sosial dalam terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.1. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kemampuan berinteraksi sosial pasien dengan isolasi sosial dalam terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kemampuan berinteraksi sosial pasien isolasi sosial dalam terapi aktivitas kelompok sosialisasi di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan klien memperkenalkan diri pada kelompok isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
2. Mengidentifikasi kemampuan klien berkenalan dengan anggota kelompok pada kelompok isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
3. Mengidentifikasi kemampuan klien bercakap-cakap dengan anggota kelompok pada isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
4. Mengidentifikasi kemampuan klien menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi kepada orang lain pada kelompok isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

5. Mengidentifikasi kemampuan klien mendiskusikan masalah pribadi kepada orang lain pada kelompok isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
6. Mengidentifikasi kemampuan bekerjasama dalam permainan sosialisasi kelompok pada kelompok isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
7. Mengidentifikasi kemampuan klien menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan TAK sosialisasi pada kelompok isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
8. Menggambarkan kemampuan pasien untuk melakukan interaksi sosial.

1.3. Manfaat

1.3.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam bidang keperawatan jiwa khususnya tentang terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada klien dengan isolasi sosial.

1.3.2. Manfaat Praktis

1. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi dalam ilmu keperawatan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan keperawatan jiwa terutama mengenai terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada klien isolasi sosial.

2. Bagi klien isolasi sosial

Penelitian ini dapat menjadi modal pasien untuk melatih interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi keluarga klien Penelitian ini dapat menjadi modal keluarga untuk melatih pasien berinteraksi sosial dalam kehidupan sehari-hari.