

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa (psikosis) merupakan suatu keadaan jiwa yang tidak mempunyai hubungan dengan realitas, dimana selama periode gangguan jiwa, individu tersebut tidak menyadari apa yang dialami orang lain tentang hal yang sama dan orang lain tidak mempunyai respons dengan cara yang sama (Stuart, dkk, 2016). Gangguan jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dapat diartikan sebagai orang dengan gangguan jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan / atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan bagi orang tersebut sehingga tidak dapat produktif secara sosial dan ekonomi (Islamiati, 2018). Orang dengan masalah gangguan jiwa adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial pertumbuhan dan perkembangan atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko gangguan jiwa (UU No. 18 tahun 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016 dalam Kemenkes RI, 2016) di dunia terdapat 450 juta orang dengan gangguan jiwa prevalensi gangguan jiwa menurut WHO pada tahun 2016 menunjukkan bahwa secara global diperkirakan 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan afektif bipolar, 21 juta orang menderita gangguan skizofrenia dan 47,5 juta orang di

dunia mengalami demensia. Prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejalagejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia (Risikesdas, 2018). Prevalensi gangguan jiwa di Provinsi Lampung mencapai 4908 orang (Profil Kesehatan Lampung, 2018). Gangguan jiwa di kenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contohnya adalah skizofrenia (Putranto, 2016).

Skizofrenia merupakan penyakit gangguan mental yang membuat penderitanya mengalami halusinasi, delusi atau waham dan perubahan prilaku (Salvirania & Fahrudin, 2020). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan prilaku individu, serta bagian dari gangguan psikotik yang terutama ditandai dengan kehilangan pemahaman terhadap realitas (Yudhantara & Istiqomah, 2018). Skizofrenia merupakan kondisi psikologis dengan gangguan disintegrasi, depersonalisasi dan kebelahan atau kepecahan struktur kepribadian, serta regresi akut yang parah Dengan istilah lain skizofrenia dapat mempengaruhi gangguan mental kronik, pervasif dan bersifat kambuhan yang umumnya menyerang pada usia produktif (Cahyono & Asrap, 2015).

Gejala skizofrenia dikelompokkan menjadi gejala positif dan negatif. Skizofrenia dengan gejala positif terdiri dari halusinasi, delusi, serta mengalami kekacauan fikir dan perilaku. Sedangkan gejala negatif meliputi penurunan konsentrasi, penurunan perawatan diri, penurunan kemampuan bersosialisasi (isolasi sosial) (Fatani, et, al, 2017).

Isolasi sosial merupakan kesendirian yang dialami oleh individu dan dianggap timbul karena orang lain sebagai suatu pernyataan negatif atau mengancam (Herdman, 2018). Isolasi sosial adalah salah satu diagnosis keperawatan berdasarkan tanda negatif dari klien skizofrenia, isolasi sosial terjadi di pengaruhi oleh berbagai faktor yaitu usia, gender, Pendidikan, pekerjaan, latar belakang budaya, keyakinan religi, politik, kemiskinan, penghasilan rendah, tinggal sendirian, penyakit kronis, tidak mempunyai anak, tidak ada kontak dengan keluarga dan kesulitan akses transportasi (Massom, 2016). Dengan kata lain isolasi sosial dapat dikatakan bahwa isolasi sosial adalah kegagalan individu dalam melakukan interaksi dengan orang lain yang disebabkan oleh pikiran negatif dan mengancam (Satrio, 2015).

Menurut Stuart (2013) dalam Kirana (2018) menjelaskan bahwa dampak dari perilaku klien isolasi sosial tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun apabila tidak segera ditangani maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif. Karena, orang yang mengidap skizofrenia khususnya isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih senang berdiam diri dan menghindari dari orang lain (Berhimpong, dkk, 2016).

Tindakan keperawatan klien isolasi sosial yaitu dengan cara membantu klien mengidentifikasi penyebab, manfaat mempunyai teman, kerugian tidak mempunyai teman, latihan berkenalan dengan orang lain secara bertahap (Keliat, 2010 dalam Fadly, 2018). Diantaranya tindakan keperawatan keperawatan yaitu

: membina hubungan saling percaya, mengucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien, berkenalan dengan pasien (perkenalan nama dan nama panggilan yang saudara sukai, serta tanyakan nama dan nama panggilan klien), menanyakan perasaan dan keluhan klien saat ini, buat kontrak asuhan : apa yang akan dilakukan Bersama klien, berapa lama akan dikerjakan, dan tempatnya dimana, jelaskan bahwa perawat akan merahasiakan informasi yang di peroleh untuk kepentingan terapi, setiap saat tunjukan sikap empati terhadap klien, penuhi kebutuhan dasar klien saat berinteraksi (Satrio, 2015).

Berdasarkan hasil Penelitian Stuart (2016) menunjukkan bahwa klien isolasi sosial biasanya menilai bahwa proses pemberian asuhan keperawatan dianggap sebagai suatu stressor yang dapat menimbulkan bahaya bagi klien, yang menyebabkan klien menolak interaksi kepada perawat. Dan hasil penelitian Syafrini, dkk (2015) juga Terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan perawat pelaksana yang memiliki kemampuan membina hubungan saling percaya dengan tanda dan gejala isolasi sosial dimana perawat yang memiliki kemampuan yang tinggi dapat membantu menurunkan tanda dan gejala klien isolasi sosial.

Berdasarkan dari hasil yang di peroleh di wilayah kerja puskesmas pringsewu pasien dengan gangguan perilaku kekerasan 9 orang, halusinasi pendengaran 8 orang, isolasi sosial berjumlah 6 orang dan halusinasi penglihatan 2 orang. Berdasarkan prevalensi masalah gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Pringsewu tersebut Isolasi sosial merupakan masalah gangguan jiwa dengan

jumlah 6 orang dari nomor 3 setelah resiko perilaku kekerasan dan halusinasi pendengaran (Puskesmas Pringsewu, 2021).

Berdasarkan konsep berfikir diatas maka penulis tertarik untuk mengambil masalah asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial untuk di kaji lebih jauh dan memberikan intervensi secara tepat dan komperhensif kepada pasien khususnya di wilayah kerja puskesmas pringsewu. Harapannya setelah diberikan asuhan keperawatan dapat membantu pasien untuk memulai kembali berhubungan dan berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya.

## **B. Batasan Masalah**

Masalah studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Pringsewu Tahun 2021.

## **C. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Pringsewu Tahun 2021 ?

## **D. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Pringsewu.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan Jiwa pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Pringsewu.

- b. Menetapkan Diagnosis Keperawatan pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Pringsewu.
- c. Menyusun Perencanaan Keperawatan Jiwa pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Pringsewu.
- d. Melaksanakan Tindakan Keperawatan pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Pringsewu.
- e. Melakukan Evaluasi pada Pasien Isolasi Sosial di Puskesmas Pringsewu.

## **E. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terhadap Isolasi Sosial pada gangguan jiwa.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini di harapkan sebagai bahan standar acuan dari intervensi yang akan dilakukan pada pasien Isolasi Sosial untuk meningkatkan asuhan keperawatan.

#### **b. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi klien khususnya dengan gangguan jiwa yang mengalami Isolasi Sosial.

**c. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini di harapkan sebagai referensi bagi institusi Pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan gangguan jiwa dengan Isolasi Sosial.

**d. Bagi Klien**

Klien dapat menerima asuhan keperawatan yang baik secara komprehensif.

