

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari masalah kesehatan terbesar selain penyakit degeneratif, kanker dan kecelakaan. Gangguan jiwa juga merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlahnya yang terus mengalami peningkatan. Selain itu gangguan jiwa adalah penyakit kronis yang membutuhkan proses panjang dalam penyembuhannya (Nasriati, 2017). 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 (Fadly & Hargiana, 2020). Gangguan jiwa lebih cenderung mengalami skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede, & Laia. 2020).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia, estimasi jumlah penderita skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk {Riskesdas 2013}, sedangkan Riskesdas {2018} juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia. Di Jawa Tengah jumlah penderita skizofrenia 1,3 juta orang, di Boyolali didapatkan data Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat berdasarkan data dari Puskesmas sebanyak 2.636 jiwa. Artinya ada peningkatan kasus Skizofrenia dari tahun 2013 -2018 sebanyak 77.868 kasus. Skizofrenia ditandai dengan munculnya gejala, gejala ini terdiri dari gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif (nyata) yaitu halusinasi, waham, risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial. Isolasi sosial atau menarik diri adalah keadaan dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Pardede, Hamid, & Putri, 2020).

Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Isolasi sosial juga merupakan kesepian yang dialami individu dan dirasakan saat didorong oleh keberadaan orang lain sebagai pernyataan negatif atau mengancam, NANDA-I dalam (Keliat et al, 2019)

Dampak dari penderita Isolasi sosial yaitu dia akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan dalam melakukan sosial, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, suka curiga kepada orang lain, dan juga merasa tidak tertarik dengan segala aktivitas yang sifatnya menghibur (Wahyuni, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian Masrudin di bahwa dampak dari isolasi sosial selama pandemi covid 19 dari 92 responden terdapat 36 mengalami stress ringan, 30 responden mengalami stress sedang dan sisanya 31 responden mengalami stress berat. (Nasrudin et al, 2020)

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah puskesmas Tamansari terdapat ODGJ berat 97 kasus orang dengan pasien masalah Isolasi Sosial atas nama inisial Sdr.S sebagai subjek di karenakan pasien belum bisa berinteraksi dengan orang lain dan lebih sering menyendiri. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan Isolasi Sosial.

Tindakan awal yang dilakukan dalam melakukan komunikasi terapeutik pada klien isolasi sosial adalah membina hubungan saling percaya, setelah itu dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan strategi pelaksanaan 1-4 : menjelaskan keuntungan dan kerugian memiliki teman, melatih klien berkenalan dengan 2 orang atau lebih, melatih bercakap-cakap sambil melakukan kegiatan harian, melatih berbicara sosial meminta sesuatu dan berbelanja. Apabila mampu mengikuti tindakan keperawatan dan kooperatif sehingga diharapkan mampu terjadi peningkatan interaksi sosial pasien (Try, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Isolasi Sosial dan menuangkannya dalam sebuah Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan keperawatan jiwa Pada keluarga Sdr.S dengan Isolasi Sosial di Desa Wonodadi Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali”

## **B. Rumusan Masalah**

Akibat dari Isolasi sosial yaitu pasien akan menarik diri, sulit berinteraksi dengan orang lain, kurangnya kemampuan dalam melakukan sosial, apatis terhadap lingkungan dan masyarakat, suka curiga kepada orang lain, dan juga merasa tidak tertarik dengan

segala aktivitas. Jumlah kasus ODGJ berat di wilayah puskesmas Tamansari terdapat 97 orang, dari 97 ODGJ tersebut yang mengalami isolasi sosial sekitar 10 pasien. Hambatan dalam proses pemberian asuhan keperawatan kepada klien yaitu lama perawatan, kesinambungan proses perawatan dan terapi psikofarmaka. Klien isolasi yang mendapat terapi pengobatan yang dapat mempengaruhi tanda dan gejala isolasi sosial klien. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana Memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada keluarga Sdr.S dengan Isolasi Sosia di Desa Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali?"

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Megidentifikasi Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien dengan Isolasi Sosial di desa Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Megidentifikasi pengkajian keperawatan pada Klien dengan Isolasi Sosial di desa Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali
- b. Megidentifikasi diagnosa keperawatan pada Klien dengan Isolasi Sosial di desa Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali
- c. Megidentifikasi perencanaan keperawatan pada Klien dengan Isolasi Sosial di desa Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali .
- d. Megidentifikasi implementasi keperawatan pada Klien dengan Isolasi Sosial di desa Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali
- e. Megidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien Klien dengan Isolasi Sosial di desa Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali
- f. Menganalisa kasus dengan konsep pada pasien klien dengan Isolasi Sosial di Desa Karanganyar Tamansari Kabupaten Boyolali

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Pasien

Pasien dapat mengetahui program terapi yang telah diedukaikan untuk mempercepat proses penyembuhan.

#### 2. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga untuk merawat pasien dengan isolasi sosial dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan.

### 3. Perawat

Menjadi panduan dan dapat diterapkan dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa khususnya pada klien dengan isolasi sosial.

### 4. Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan serta ilmu pengetahuan tentang isolasi sosial.