

# **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 (Fadly & Hargiana, 2018).

Seiring dengan perubahan sosial ekonomi yang cepat dan situasi politik yang tidak menentu sehingga dapat menyebabkan jumlah gangguan jiwa dalam kehidupan manusia semakin meningkat. Permasalahan dan tekanan hidup yang di hadapi sehari-hari salah satunya ialah masalah ekonomi sehingga dapat mengakibatkan stress tingkat tinggi dan akan berdampak pada psikologis seseorang (Sri Maryatun, 2015). Pasien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial memiliki perilaku cenderung tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, dan menghindari dari orang di sekitarnya (Endang, 2015 & Berhimpong, 2016). Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang di alami oleh individu sebagai kondisi yang negative dan mengancam, kondisi ini merupakan ketidakmampuan dalam mengungkapkan perasaan. Klien dengan isolasi social tidak mampu untuk bersosialisasi dan sulit mengungkapkan keinginan serta tidak mampu berkomunikasi dengan baik (Diah, 2018).

Pada klien isolasi sosial (Menarik diri) seringkali disebabkan karena klien merasa dirinya rendah, merasa ditolak dengan orang lain, merasa tidak

berguna sehingga perasaan malu timbul ketika akan berinteraksi dengan orang lain. Perilaku menutup diri dari orang lain juga dapat menyebabkan intoleransi aktivitas yang bisa mempengaruhi pada ketidakmampuan untuk melakukan perawatan secara mandiri.

Apabila keadaan individu dengan isolasi sosial tidak tepat dalam penanganan maka akan timbul risiko perubahan sensori persepsi seperti halusinasi, resiko mencederai diri sendiri, orang lain, bahkan lingkungan sekitar (Direja, 2011 dan Stuart, 2013).

Menurut data WHO (2018) terdapat sekitar 300 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 23 juta terkena skizofrenia, serta 50 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk. Jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah sehingga berdampak pada penambahan beban negara serta penurunan produktivitas manusia dalam jangka panjang.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) diketahui prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai angka 7% dari 1000 orang sedangkan prevalensi untuk gangguan jiwa diatas 15 tahun berkisar rata-rata 9,8% (Rahayu, 2020). Dari data Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi jumlah penduduk Kalimantan Timur yang menderita gangguan jiwa berat sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Untuk daerah Samarinda kasus gangguan jiwa masih sangat jauh dari 10 besar tingkat nasional gangguan jiwa dimana angka nasional penekanannya 1,7 per 1.000 penduduk, dan Kalimantan Timur masih jauh dari angka tersebut.

Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam

mencatat 34,2% mengalami masalah halusinasi, 22,9% mengalami masalah perilaku kekerasan, 21,5% dengan masalah isolasi sosial, 13,3% dengan masalah keperawatan waham, 6,0% dengan masalah harga diri rendah dan 2,1% mengalami masalah resiko bunuh diri dan lebih dari 90% dari keseluruhan pasien baru masuk mengalami defisit perawatan diri. (IRNA RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, 2014 dan Ruang IGD).

Menurut data yang di dapat dari cakupan Puskesmas Harapan Baru Samarinda mencatat 23,0% pelayanan kesehatan ODGJ berat sesuai dengan standar dari target 100,0% pada tahun 2018. Pelayanan kesehatan pada klien dengan masalah gangguan jiwa bahwasanya masih jauh dari target analisis.

Berdasarkan paparan masalah diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian ”Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di Wilayah Kerja PUS KESMAS Harapan Baru Samarinda”.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di Wilayah Kerja PUSKESMAS Harapan Baru Samarinda”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada klien yang mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
- b. Mampu melakukan perumusan diagnosa pada klien yang mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
- c. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien yang mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda
- f. Mampu menganalisis tindakan terapi aktivitas terjadwal keperawatan pada klien yang mengalami Gangguan Jiwa Isolasi Sosial di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan

pemberian asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa**

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat klien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial.

### **b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Puskesmas atau Rumah Sakit)**

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat penelitian sebagai acuan penelitian yang akan datang.

### **c. Manfaat Bagi Klien Dan Keluarga**

Penelitian ini bermanfaat untuk klien dalam membantu mengatasi masalah yang timbul akibat klien yang mengalami gangguan jiwa isolasi sosial sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya