

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang akan mengalami masalah psikososial karena merupakan tantangan dalam kehidupan agar manusia lebih maju dan berkembang. Adakalanya seseorang tidak mampu mengadakan relasi dan pembatasan terhadap orang lain dan lingkungan sehingga mengalami gangguan kejiwaan (Yusuf et al., 2015). Menurut WHO masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis, diantaranya: dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, diceraikan oleh pasangan, hingga ditelantarkan oleh keluarga, bahkan sampai ada di pasung. Karena stigma bahkan keluarganya seakan dikucilkan, membuat para orang dengan gangguan jiwa enggan bersosialisasi hingga menyebabkan isolasi social (Parera et al., 2019).

WHO memperkirakan sekitar 468 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa menurut WHO tahun 2015 menunjukkan bahwa secara global diperkirakan 368 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 (WHO, 2020). Dalam periode tahun (1990-2017) terjadi perubahan pola penyakit mental, ganggaun depresi dan cemas masih berada pada

tingkatnya namun skizofrenia mengalami kenaikan bersamaan dengan bipolar, autis dan gangguan makan. Indonesia memiliki presentase 6,7% anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien dengan isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, dan menghindari dari orang lain. Manusia merupakan makhluk sosial yang tak lepas dari sebuah keadaan yang bernama interaksi dan senantiasa melakukan hubungan dan pengaruh timbal balik dengan manusia yang lain dalam rangka memenuhi kebutuhan dan mempertahankan kehidupannya (Sadock *et al*, 2015). Isolasi sosial merupakan ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain (PPNI, 2016). Isolasi sosial tidak hanya berdampak pada individu yang mengalami tetapi juga pada orang disekitar dan lingkungannya, selain itu dapat menghambat produktifitas sehari-hari (Muhith, 2015).

Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan isolasi sosial untuk meningkatkan interaksi sosial melalui komunikasi terapeutik, salah satunya yaitu *cognitive behavior therapy*. *Cognitive Behavior Therapy* bertujuan untuk untuk mengubah keyakinan yang tidak rasional dan mengubah fungsi berpikir pasien kearah yang positif dan akhirnya

menimbulkan perasaan yang menyenangkan. Melalui terapi *Cognitive Behavior Therapy* pasien dilatih untuk dapat mengevaluasi diri sendiri dengan mengidentifikasi kejadian yang pernah dialami, pikiran-pikiran irasional yang mengganggu yang timbul terkait dengan kejadian dan mempengaruhi perasaan klien sehingga berperilaku tidak baik yang sebenarnya tidak diinginkan (Astuti and Setianingsih, 2016). Proses kognitif dapat menimbulkan kebahagiaan dan kecemasan seseorang, bila pola pikir yang ditanam dalam bentuk kecemasan maka timbul pola pikir yang cemas begitu juga sebaliknya, sehingga pemberian *cognitive behavior therapy* dapat diberikan pada pasien isolasi sosial agar pasien dapat berinteraksi dengan orang lain (Rahmayani dan Syisnawati, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus masalah isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan.

1.2 Pertanyaan Masalah

“Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan masalah isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan?”

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan masalah isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan keperawatan masalah isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan, penulis diharapkan mampu untuk :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami isolasi sosial di Wilayah Kerja Poli Jiwa RSUD Bangil Pasuruan

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami isolasi sosial dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang baik sehingga dapat mengurangi keluhan isolasi sosial

2. Bagi Perawat

Memperkaya ilmu dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami isolasi sosial .

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien yang mengalami isolasi sosial .

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan klien yang mengalami skizofrenia paranoid dengan isolasi sosial.

