

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Well-Being Association (WHO, 2019)*, sekitar 450 juta orang di seluruh dunia menderita masalah kesehatan mental. Berdasarkan Risesdas tahun 2020, prevalensi gangguan jiwa sebesar 7,8 per 1000 penduduk, dan mayoritas penderita gangguan jiwa berusia di atas 15 tahun. Menurut Dinas Kesejahteraan (2020), prevalensi skizofrenia di Indonesia adalah sekitar 2% dari total penduduk. Kelompok usia yang paling sering terkena skizofrenia adalah antara usia 15 sampai 30 tahun. Berdasarkan penelitian dewasa berusia 15 tahun ke atas, prevalensi depresi adalah 4,7% pada pria dan 7,4% pada wanita. Dampak jangka panjang dari meningkatnya penyakit mental akan merugikan dan berdampak pada produktivitas masyarakat (Muhyi, n.d.).

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi kompleks, yang terdiri dari berbagai masalah dan gejala yang seringkali menyebabkan perubahan signifikan dalam berpikir, emosi, dan perilaku individu. Kondisi ini seringkali mengakibatkan penderitaan psikologis yang signifikan terhadap kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik. Pasien mengalami kesulitan dalam berhubungan secara langsung dengan orang lain yang di manifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian dan tidak mampu berbagi pengalaman (Lissa et al., 2024).

Pada pasien dengan isolasi sosial semakin tenggelam dalam perjalanan dan tingkah laku masa lalu primitif antara lain pembicaraan yang autistik dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut menjadi risiko gangguan sensori persepsi atau halusinasi, mencederai diri sendiri, orang lain serta lingkungan dan penurunan aktivitas sehingga dapat menyebabkan defisit perawatan diri (Maulita, 2021). Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk pasien dengan isolasi sosial, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi (Hendrawati et al., 2022).

Terdapat 2 gejala utama pada seseorang yang mengalami skizofrenia, yaitu gejala positif dan negatif. Pada gejala positif akan melibatkan terganggunya kognitif sosial, teori pikiran, dan kapasitas mental, karena gejala positif sering melibatkan kesalahan interpretasi terhadap perilaku yang diamati pada orang lain, dapat dibayangkan bahwa proses yang mengganggu kemampuan mental meningkatkan risiko psikosis. Sehingga pada pasien skizofrenia dapat ditemukan masalah keperawatan isolasi sosial. Penelitian (Mubin et al., 2024) T mengemukakan erdapat 100 dari 106 mengalami kesepian dan isolasi sosial pada penelitian yang dilakukan pada pasien yang mengalami masalah emosional akibat skizofrenia. Lestari (2014) dalam (Oktaviana et, al 2023) menyebutkan bahwa 72 % klien yang mnegalami skizofrenia mengalami isolasi sosial. Isolasi sosial merupakan kesendirian yang dialami oleh individu dan dianggap timbul karena orang lain sebagai suatu keadaan negative atau mengancam (Simanjuntak et al., 2024).

Teori Watson mendefinisikan belas kasih lebih dari sekedar filosofi eksistensial atau landasan spiritual (Karo, 2021). Kasih sayang adalah cita-cita moral keperawatan. Manusia ada seiring bertambahnya dimensi spiritualnya, yang ditunjukkan dengan penerimaan diri, rasa percaya diri yang tinggi, dan kekuatan batin. Perawatan juga mengacu pada tanggung jawab berdasarkan hubungan perawat-pasien, dan berdasarkan konsep teori faktor kepedulian, perawat yang mendukung partisipasi klien, membantu klien memperoleh pengetahuan, artinya meningkatkan kesehatan klien (Bakar & Qomariah, 2023).

Caring adalah proses interpersonal yang terdiri dari intervensi yang mengarah pada pemenuhan kebutuhan manusia (Maslow, 2024). Perawatan transpersonal mengakui kesatuan kehidupan dan hubungan yang terjalin dalam lingkaran perawatan esensial bagi individu, orang lain, masyarakat, dunia, planet, dan alam semesta (Farizal & Nursanti, 2024). Melalui tindakan caring theory dengan mengadaptasi teori Jean Watson, pasien tidak hanya merasa puas dan pulih dari permasalahan mentalnya, tidak hanya itu pasien juga merasa nyaman dan bahagia selama menerima pelayanan (Sya'diyah et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 14 Oktober 2024 di UPT Bina Laras Pasuruan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan Judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pendekatan Jean Watson Caring Teory Pada Klien Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Upt Bina Laras Pasuruan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang penulis susun dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, yaitu :

1. Bagaimana penerapan Teori Jean Watson pada Ny. R dengan pasien Isolasi sosial di UPT Bina Laras Pasuruan

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara Umum, penulisan KIAN ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan teori Jean Watson pada Ny. R dengan Isolasi Sosial Di UPT Bina Laras Pasuruan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Secara khusus, penulisan KIAN ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi penerapan teori Jean Watson pada Ny. R dengan Isolasi Sosial Di UPT Bina Laras Pasuruan;
2. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pada Ny. R dengan Isolasi Sosial di UPT Bina Laras Pasuruan;
3. Mengidentifikasi Implementasi yang telah dilakukan pada Ny. R dengan Isolasi Sosial di UPT Bina Laras Pasuruan;
4. Mengidentifikasi Evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan pada Ny. R dengan Isolasi Sosial di UPT Bina Laras Pasuruan;

5. Menganalisis hasil Intervensi penerapan teori Jean Watson pada Ny. R dengan Isolasi Sosial Di UPT Bina Laras Pasuruan;

## **1.4 Manfaat Penulisan**

Penulisan KIAN ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penulis berharap agar nantinya hasil penulisan KIAN ini dapat menjadi informasi atau menambah informasi bagi orang banyak dan peneliti secara khusus tentang asuhan keperawatan dengan Isolasi Sosial.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Penulis berharap hasil penulisan KIAN ini dapat menjadi masukan yang berarti dan berguna bagi pelayanan kesehatan sehingga nantinya mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien dengan isolasi sosial.

#### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Penulis berharap hasil penulisan KIAN ini dapat menambah pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan bagi pasien isolasi sosial berdasarkan pengalaman penulis dalam menangani kasus tersebut sebagaimana diuraikan dalam KIAN ini,

#### **3. Bagi Pasien**

Penulis berharap hasil dari penulisan KIAN ini memberikan akses kepada pasien untuk mendapatkan terapi terbaru yang mungkin belum tersedia secara komersial.