

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kondisi sehat secara raga, jiwa, sosial, dan spiritual sehingga dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan kesehatan jiwa merupakan kondisi individu yang mampu berkembang secara fisik, mental, sosial, dan spiritual, sehingga dapat menyadari kemampuan diri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan dapat berkontribusi terhadap komunitasnya (UU Kesehatan Jiwa 2014 dalam (Derajat *et al.*, 2022).

Gangguan jiwa menurut Putra & Yuhandri (2021) merupakan sebuah sindrom yang di tandai dengan perubahan perilaku seseorang. Gangguan jiwa adalah gejala-gejala yang dimanifestasikan dalam bentuk perubahan pada karakteristik utama dari kerusakan fungsi perilaku atau psikologis yang secara umum diukur dari beberapa konsep norma dihubungkan dengan distress atau penyakit, tidak hanya dari respon yang diharapkan pada kejadian tertentu atau keterbatasan hubungan antara individu dan lingkungan sekitarnya.

Gangguan jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, bahwa seseorang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi

orang sebagai manusia. Pada umumnya gangguan jiwa juga di tandai oleh yang namanya distorsi pikiran dan perasaan yang mendasar dan khas, dan juga efek yang tidak wajar dan tumpul, serta perbuatan-perbuatan yang tidak masuk akal (Ishbah, 2023). Jenis gangguan jiwa menurut Pendahuluan (2022) ada 9 jenis, yakni skizofrenia paranoid, depresi tidak spesifik, gangguan psikotik akut, gangguan jiwa tidak spesifik karena kerusakan dan disfungsi otak serta penyakit fisik, gangguan panik, gangguan sindrom autisme, gangguan psikomatik tidak spesifik, gangguan kecemasan demensia, demensia tidak spesifik.

Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2019, terdapat sekitar 60 juta orang menderita bipolar, 35 juta orang menderita depresi dan 21 juta orang menderita skizofrenia. Di Indonesia, gangguan jiwa terus bertambah dengan berbagai faktor predisposisi diantaranya faktor biologis, psikologis dan sosial, (Samudro *et al.*, 2020). Di Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat atau skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Kasus skizofrenia di provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan, dari tahun 2013 sebesar 2,3% sampai di tahun 2018 sebesar 9% dan menduduki peringkat 5 besar dalam peningkatan pasien orang dengan gangguan jiwa. Meningkatnya gangguan jiwa disebabkan oleh tingginya angka tanda dan gejala kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (Daulay *et al.*, 2021).

Tanda dan gejala kekambuhan biasa terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk, seperti trauma. Tanda dan gejala kekambuhan merupakan keadaan yang dimana akan timbul kembali suatu penyakit yang sudah

dinyatakan sembuh dan timbul karena beberapa penyebab, seperti : tidak patuhnya dalam minum obat, kurangnya dukungan dari lingkungan masyarakat dan keluarga. Tanda dan gejala kekambuhannya sangat besar dan ditandai dengan pasien mudah marah, sulit tidur, depresi (Mendrofa & Iswanti, 2022).

Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di antaranya orang dewasa. Onset paling sering selama masa remaja akhir dan dua puluhan, dan onset cenderung terjadi lebih awal di antara pria dari pada di antara wanita. Cakupan pengobatan penderita gangguan skizofrenia/psikosis yang berobat sekitar 84,9%, tidak berobat 15,1%, minum obat rutin 48,9%, tidak rutin minum obat 51,1%. Alasan tidak minum obat 1 bulan terakhir yang terbanyak merasa sudah sehat sebanyak 36,1% dan terendah obat yang tidak tersedia 2,4% (Sihombing *et al.*, 2022).

Skizofrenia menurut Putri & Maharani (2022) adalah gangguan mental yang menyebabkan seseorang menjadi disfungsional secara fisiologis untuk dirinya sendiri maupun interaksi secara sosial. Kadang-kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang di kendalikan kekuatan dari luar. Salah satu tanda dan gejala negatif dari skizofrenia seperti perubahan-perubahan perilaku yang mana selalu menilai diri secara negatif, atau menilai rendah terhadap kemampuan. Gangguan skizofrenia pada umumnya ditandai dengan adanya gangguan pada pikiran dan persepsi yang salah dan khas, dan efek yang tidak serasi atau tumpul. Skizofrenia merupakan salah satu penyakit gangguan jiwa

berat yang menyebabkan pasien tidak mampu membedakan mana yang realita dan yang tidak nyata (Sihaloho, 2020).

Harga diri rendah biasanya disebabkan oleh adanya koping individu yang tidak efektif karena kurangnya umpan balik yang positif, sedikitnya sistem pendukung, adanya pengulangan umpan balik yang negatif, disfungsi sistem keluarga serta terfiksasi pada tahap perkembangan awal. (Bidiastuti *et al.*, 2022).

Harga diri rendah yang dialami seseorang selama kurang dari 6 bulan merupakan harga diri rendah situasional, sedangkan harga diri rendah yang dialami seseorang lebih dari 6 bulan merupakan harga diri rendah kronik. Harga diri rendah seringkali kambuh atau berulang sehingga perlu diberikan terapi jangka lama yaitu dengan memberi asuhan keperawatan jiwa untuk mengontrol perilaku hilangnya rasa percaya diri dari pasien harga diri rendah dengan pemberian intervensi yang berfokus pada membina hubungan saling percaya, memberi kegiatan sesuai dengan kemampuan pasien, meningkatkan kontak dengan orang lain, mendorong pasien mengungkapkan pikiran dan perasaan serta membantu melihat prestasi, kemampuan dan harapan klien (I. Sihombing *et al.*, 2022). Harga diri rendah kalau dibiarkan akan mengakibatkan penderitanya menjadi isolasi sosial dan selanjutnya akan muncul halusinasi, sehingga hal ini harus dilakukan tindakan keperawatan untuk meningkatkan harga dirinya, yaitu dengan terapi generalis harga diri rendah (Ardika *et al.*, 2021).

Terapi generalis untuk meningkatkan harga diri rendah menurut Rinancy, (2022) meliputi pemberian tindakan keperawatan yang terdiri dari Strategi Pelaksanaan (SP 1-4) yang meliputi : membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi nilai-nilai positif yang dimiliki klien, menilai kemampuan yang dapat dilakukan dirumah, membimbing menyusun kegiatan harian dan melatih melaksanakan satu kegiatan, membimbing klien melakukan kegiatan harian, membimbing klien melakukan kegiatan harian, menjelaskan cara patuh minum obat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Di & Sindangkasih (2023) bahwa setelah diberikan tindakan terapi generalis SP (1-4) terdapat perubahan kemampuan pada klien yaitu klien mampu menyebutkan kelebihan yang ada pada dirinya dan rutin melakukan latihan sesuai jadwal.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cilacap Selatan1 didapatkan data bahwa jumlah penderita dengan gangguan jiwa pada tahun 2024 dari bulan Januari – April sebanyak 31 orang dengan menunjukkan gejala yang berbeda, diantaranya terdapat penderita dengan menunjukkan gejala harga diri rendah. Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Implementasi Terapi Generalis (SP 1-4) pada penderita gangguan Konsep diri : Harga Diri Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan1.

B. Rumusan Masalah Studi Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalahnya adalah bagaimanakah implementasi terapi generalis (SP 1-4) pada penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan1.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan implementasi terapi generalis (SP 1-SP 4) pada penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan1.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan1
- b. Mendeskripsikan hasil merumuskan diagnosis keperawatan pada penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah di Puskesmas Cilacap Selatan1
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi pada penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan1
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi terapi generalis pada penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan1
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi terapi generalis pada penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan1.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi penulis

Bermanfaat untuk menambah pengalaman, pengetahuan penulis dan memenuhi tugas akhir yaitu Karya Tulis Ilmiah.

2. Bagi pembaca

Dapat mengetahui strategi pelaksanaan dalam meningkatkan harga diri rendah pada penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah.

3. Bagi institusi pendidikan

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai kajian ilmu bagi mahasiswa dan juga dapat memperluas wawasan dan informasi terkait asuhan keperawatan terhadap penderita gangguan konsep diri : harga diri rendah.