

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa adalah ketika seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mereka menyadari kemampuan mereka sendiri, mengatasi stres, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitas mereka (Radiani *et al.*, 2019). Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya. Tujuan kesehatan mental adalah mewujudkan manusia yang beradab, mampu menghadapi segala hambatan dalam hidupnya, Sehingga dapat berjalan menurut tujuan manusia itu diciptakan secara normal (Rozali, Sitasari dan Lenggogeni, 2021).

Kesehatan yang merupakan kebutuhan dasar bagi individu tidak hanya terkait soal fisik semata melainkan juga kesehatan jiwa. Dalam beberapa kasus, gangguan jiwa disebabkan oleh ketidakstabilan fungsi psikososial seseorang, tetapi ada juga kasus yang dikaitkan dengan kegagalan fungsi organ fisik atau neurologis tertentu. Masalah yang berkaitan dengan depresi dan hilangnya fungsi berpikir secara utuh sering dikaitkan dengan gangguan jiwa. Gangguan jiwa adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan

perasaan mereka sehingga manifestasi yang muncul berupa kumpulan atau sekelompok gejala dan perubahan perilaku yang signifikan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan seseorang menjadi kurang efektif dalam memainkan peran mereka di masyarakat (Rilla 2019).

Salah satu gangguan jiwa yang sangat umum di masyarakat adalah skizofrenia. Berdasarkan data WHO tahun 2016 terdapat sekitar 21 juta orang terkena skizofrenia, sedangkan menurut data terbaru WHO tahun 2022 terdapat sekitar 24 juta orang, dimana angka ini menunjukkan terdapat adanya peningkatan skizofrenia yang cukup signifikan di seluruh dunia. Data global pada tahun 2016 menunjukkan Asia merupakan benua dengan angka skizofrenia yang tinggi, dimana Asia Selatan dan Asia Timur merupakan wilayah dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak di dunia yaitu sekitar 7,2 juta dan 4 juta kasus. Sedangkan Asia Tenggara menduduki posisi ketiga dengan jumlah kasus mencapai 2 juta kasus.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan prevalensi Rumah Tangga dengan anggota menderita gangguan jiwa skizofrenia meningkat dari 1,7 permil menjadi 7 permil di tahun 2018. Gangguan mental emosional pada penduduk usia dibawah 15 tahun, juga naik dari 6,1% atau sekitar 12 juta penduduk menjadi 9,8% atau sekitar 20 juta penduduk (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi skizofrenia di Indonesia bervariasi, sampai dengan 1,4%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 prevalensi skizofrenia di Indonesia yaitu tertinggi di Bali 11,1%, Yogyakarta 10,4%, NTB 9,6%,

Sumatra Barat 9,1%, Sulawesi Selatan 9,8%, Aceh 8,7%. Di provinsi Jawa Tengah sendiri prevalensi skizofrenia yaitu 8,7%, dan berada di urutan yang ke tujuh. Terjadi peningkatan angka kejadian dari tahun 2013 ke tahun 2018 bahkan melebihi angka prevalensi nasional (Kemenkes RI, 2018). Di Jawa Tengah, Cilacap adalah salah satu kabupaten dengan jumlah presentase penderita gangguan jiwa terbanyak kedua setelah magelang yaitu 121,3 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Dari data jumlah penderita skizofrenia di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 yaitu sebanyak 15 orang pada tahun 2024.

Menurut Pardede (2021), skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi manusia, seperti berpikir, berkomunikasi, merasakan, dan mengekspresikan emosi. Ini juga merupakan gangguan otak yang dicirikan oleh perilaku aneh, delusi, halusinasi, dan pikiran yang tidak teratur. Skizofrenia adalah gangguan otak yang kronis dan parah yang mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang. Gejala inti skizofrenia dapat dikategorikan menjadi lima kelompok : gejala kognitif, gejala emosional, gejala positif, atau gejala negatif dan disfungsi/pekerjaan (Sarsilah, Agustina dan Herliana, 2024). Penderita skizofrenia sering mengalami kesulitan dalam bersosialisasi, yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk berkolaborasi dan bergantung pada orang lain. Respons neurologis yang tidak sesuai terhadap sosialisasi dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan efek negatif lainnya (Afconneri 2020).

Gejala skizofrenia ditandai dengan gejala positif atau negatif. Gejala positif termasuk halusinasi, delusi, waham, perilaku agitasi dan agresif, serta gangguan berpikir dan pola bicara. Gejala negatif termasuk afek datar, alogia (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian, dan penurunan aktifitas sosial. Sikap atau perilaku, seperti konsep diri atau harga diri rendah, dapat menjadi penyebab atau predisposisi skizofrenia. Harga diri rendah dapat mengakibatkan menarik diri dari lingkungan, halusinasi, dan risiko perilaku kekerasan, bahkan bunuh diri (Fitria 2020). Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berlangsung lama karena penilaian negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Amalia *et al.*, 2023). Harga diri rendah situasional terjadi selama tiga bulan, dan harga diri rendah kronik bertahan selama lebih dari satu tahun. Pasien yang mengalami gejala harga diri rendah akan mengalami hilangnya kepercayaan diri, pesimis, putus asa, dan perasaan tidak berharga. Jika masalah ini tidak ditangani segera, hal itu dapat menyebabkan gangguan interaksi sosial, menarik diri, perubahan penampilan peran, keputusan, dan perilaku kekerasan yang berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (Ifonti *et al.*, 2023).

Gangguan skizofrenia 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 keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah 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 pasien (Pardede *et al.*, 2021). Terapi generalis, menurut penelitian (Amir *et al.*, 2022), adalah salah satu aplikasi yang dapat digunakan dalam perawatan keperawatan pasien dengan harga diri rendah. Tujuan terapi generalis adalah untuk menumbuhkan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana seseorang berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Ini dapat membantu mereka mencintai diri mereka sendiri, lebih percaya diri, dan membangun perspektif positif tentang diri mereka sendiri (Suharli, 2023).

Peningkatan kualitas hidup pasien harga diri rendah pada skizofrenia yang diberikan terapi generalis yang diberikan SP harga diri rendah, masing- masing mengalami peningkatan dengan nilai koefisiensi yang positif dan juga menjelaskan terapi generalis juga dapat meningkatkan kebugaran dan kesehatan seseorang, tingkat kebahagiaan, perasaan berharga, dan lebih tenang dalam keadaan sedih (Amir *et al.*, 2022)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat Harga Diri Rendah menjadi masalah keperawatan utama dalam penulisan karya tulis ilmiah, karena jika Harga Diri Rendah tidak diatasi segera akan menimbulkan masalah lebih lanjut seperti isolasi

sosial, halusinasi, bunuh diri, dan resiko perilaku kekerasan yang akan menciderai diri sendiri dan orang lain.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data diatas maka disusunlah rumusan masalahnya
“Bagaimanakah Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Generalis (SP 1 – SP 4) Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Konsep Diri Harga Diri Rendah ?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Secara umum studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi (SP 1 – SP 4) pada penderita skizofrenia dengan masalah gangguan konsep diri harga diri rendah di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1
- b. Mendeskripsikan hasil merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi pada klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1

- d. Mendeskripsikan hasil implementasi tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1 – SP 4) pada klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi Tindakan Keperawatan terapi generalis (SP1 – 4) pada klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan pada karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik terutama dalam pemecahan masalah keperawatan jiwa serta pengelolaan klien khususnya mengenai implementasi terapi kognitif (SP 1 – SP 4) pada pasien dengan Harga Diri Rendah

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Hasil penulisan KTI ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pengembangan kemampuan proses belajar dalam melakukan penelitian bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu keperawatam dalam bidang keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan jiwa

b. Bagi klien

Menambah wawasan pengetahuan klien dan keluarga mengenai gangguan jiwa dengan harga diri rendah serta mampu

mengaplikasikan pencegahan dan pengobatan dalam kehidupan sehari – hari

c. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu Pendidikan terutama dalam pemberian terapi generalis dengan teknik SP 1 – SP 4 pada pasien dengan harga diri rendah

d. Bagi pembaca

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognitif), keterampilan (skill), dan sikap (attitude) bagi instansi yang terkait khususnya didalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah.