BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menjadi masalah yang belum dapat sepenuhnya diselesaikan, baik tingkat global maupun nasional. Kesehatan jiwa menurut UU No. 18 tahun 2014 adalah kondisi dimana individu berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Gangguan kesehatan pada kejiwaan masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia, karena satu dari empat orang dewasa mengalami masalah kesehatan jiwa (Kemenkes, 2020).

Menurut Institut Metrik dan Evaluasi Kesehatan (IHME) tahun 2021 terdapat 24 juta orang mengalami gangguan jiwa artinya 1 dari 300 orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa (World Health Organization, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia. Prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia di Jawa Barat tahun 2018 diketahui sebesar 7% dari populasi penduduk jawa barat (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Gangguan kesehatan jiwa salah satunya adalah skizofrenia, menurut World Health Organization (WHO) skizofrenia merupakan gangguan dalam cara memandang realitas dan perubahan perilaku seperti adanya delusi yang terus menerus, halusinasi, ketidakmampuan melakukan minat, penarikan diri, agitasi dan biasanya mengalami gangguan kognitif atau berpikirnya seperti ingatan, perhatian dan pemecahan masalah (World Health Organization, 2022).

Skizofrenia dapat mempengaruhi otak sehingga menyebabkan timbulnya pikiran dan perilaku yang aneh. Skizofrenia adalah penyakit mental serius yang ditandai dengan gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul yaitu halusinasi, waham, pikiran yang tidak terorganisir. Sedangkan gejala negatif yaitu menarik diri atau isolasi sosial, pengungkapan rasa tidak berharga, tidak mampu, mengevaluasi negatif terhadap diri sendiri, perawatan diri yang kurang dan kinerja sosial yang buruk (Sari et al., 2018).

Harga diri rendah termasuk gejala negatif pada skizofrenia, harga diri rendah merupakan adanya perasaan negatif mengkritik diri sendiri tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri, ditandai dengan kehilangan dorongan, kehendak atau motivasi terhadap diri sendiri, aktivitas menurun, afek yang menumpul sikap pasif atau tidak ada inisiatif, komunikasi non-verbal yang buruk seperti dalam menunjukkan ekspresi wajah (Rahayu et al., 2019).

Seseorang dengan harga diri yang rendah beresiko akan muncul masalah lain apabila tidak segera diberikan terapi dengan benar, karena klien dengan harga diri rendah cenderung mengurung diri dan menyendiri, sehingga munculnya masalah pada hubungan sosial. Harga diri rendah juga dapat menyebabkan kualitas hidup menurun karena berkurangnya kemauan dalam beraktifitas akan mempengaruhi pribadi dan mendorong pasien untuk tetap diam tinggal di dalam rumah dan mengarah ke isolasi sosial (Noviana et al.,. 2021)

Isolasi sosial menyebabkan pasien harga diri rendah tidak dapat memusatkan perhatian menyebabkan suara atau bisikan muncul dan menimbulkan masalah halusinasi, serta masalah lain yang kemudian terjadi merupakan resiko perilaku kekerasan, rasa tidak terima tentang suatu hal karena merasa direndahkan seseorang maupun suara bisikan yang menghasut untuk melakukan tindakan merusak lingkungan dan menciderai orang lain atau diri sendiri (Wijayati et al., 2020).

Peran perawat dalam mencegah munculnya masalah lain pada pasie dengan harga diri rendah meliputi upaya promotif, kuratif, dan rehabilitative. Adapun preventif memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dengan harga diri rendah upaya kuratif yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah dengan melakukan strategi pelaksanaan dengan mengenai aspek positif yang dimiliki. Rehabilitative merupakan usaha untuk pasien dapat berperan kembali kedalam masyarakat dan menjalankan kehidupannya (Sonia, 2019).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi obat yang bertujuan untuk mengontrol pasien, mencegah bahaya pada pasien, dan mengurangi gejala yang timbul, biasanya obat yang diberikan antipsikotik dikombinasikan dengan antiansietas. Terapi non-farmakologi dapat dilakukan strategi pelaksanaan harga diri rendah dengan komunikasi terapeutik dan dapat dikombinasikan dengan afirmasi positif (Putri & Maharani, 2022)

Afirmasi merupakan suatu teknik dimana individu mengatakan sesuatu pada diri sendiri berulang kali yang dapat disuarakan secara lantang maupun dalam hati. Suatu afirmasi dapat tertanam dalam alam bawah sadar individu yang selanjutnya dapat mengubah reaksi, perilaku, kebiasaan, dan tindakan dalam respons individu terhadap kata-kata berulang (Zebua et al., 2022).

Afirmasi positif bertujuan untuk membentuk pemahaman individu mengenai dirinya dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial sehingga dapat membantu individu untuk mencintai dirinya, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu individu untuk memandang dirinya dengan cara yang lebih positif sehingga mampu meningkatkan harga diri yang positif (Surantini et al., 2023). Sejalan dengan pernyataan tersebut penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2023) dengan hasil adanya perubahan tanda gejala pada pasien dengan harga diri rendah kronis setelah dilakukannya terapi afirmasi positif selama tiga hari berturut-turut. Hasil penelitian lain adanya perubahan pada kualitas hidup pasien harga diri rendah pasien skizofrenia setelah dilakukannya

terapi SP (Standa Pelaksanaan) yang dikombinasikan dengan terapi afirmasi positif (Ardika et al., 2021).

Berdasarkan data – data yang telah ditemukan, bila seseorang yang mengalami gangguan pada jiwanya khususnya mengalami gejala negatif seperti harga diri rendah jika tidak diberikan asuhan yang sesuai dan tepat maka dampak yang akan ditimbulkan akan sangat berisiko yaitu munculnya gejala negatif lain dan gejala positif yang menyerta. Maka, penulis menyusun Karya Ilmiah Akhir ini agar dapat memberikan gambaran tentang apa yang dilakukan ketika merawat pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah kronis sesuai standar asuhan keperawatan yang berlaku dengan dibantu terapi yang didapatkan dari hasil penelitian *Evidence Based Nursing (EBN)* yaitu afirmasi positif.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah penerapan terapi afirmasi positif dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronis dapat diterapkan sebagai intervensi untuk mengurangi gejala negatif harga diri rendah?

C. Tujuan

1. Mampu melakukan pengkajian pada kasus gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis
3. Mampu membuat perencanaan pada kasus gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis
4. Mampu melakukan implementasi pada kasus gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis

5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

   Sebagai salah satu terapi alternatif dalam upaya meningkatkan harga diri pada pasien skizofrenia dengan gejala negatif harga diri rendah.

2. Bagi Perawat

   Sebagai dasar dalam melakukan intervensi dan tindakan untuk membantu pasien dalam mengatasi gangguan harga diri rendah.

3. Bagi Institusi

   Diharapkan dengan adanya penulisan Karya Ilmiah Akhir ini mampu menjadikan lembaga institusi lebih berkemajuan dalam mengembangkan berbagai intervensi terutama dalam mencapai tujuan *holistic care*.

E. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan Karya Ilmiah Akhir ini penulis membagi ke dalam 4 bagian, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang pengambilan kasus, rumusan masalah, tujuan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini membahas tentang kajian teori berkaitan dengan konsep skizofrenia, , konsep harga diri rendah, dan konsep intervensi keperawatan yang diambil berdasarkan EBN dan SOP dari intervensi yang diambil.

BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Kemudian membahas perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 berdasarkan teori serta kasus yang ditangani dilapangan.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pada bab ini membahas kesimpulan serta saran secara singkat