

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan jiwa. Salah satu jenis gangguan jiwa adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku (Ambo, 2023). Salah satu gejala negatif skizofrenia contohnya kurang dalam mengekspresikan perasaan dan tidak adanya kemauan. Orang dengan skizofrenia dapat mempunyai kepercayaan yang negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan orang lain, seperti mengatakan bahwa dirinya rentan dan tidak berguna serta orang lain tidak dapat dipercaya. Hal ini dapat mengindikasikan orang dengan skizofrenia memiliki harga diri yang rendah menurut (Olivia, 2020) Kesehatan jiwa atau kesehatan mental merupakan kondisi individu yang sejahtera, ketika individu sadar akan kemampuan yang dimilikinya mampu dalam pengelolaan stress yang dialami serta beradaptasi dengan baik, mampu produktif dalam bekerja serta berkontribusi terhadap lingkungannya WHO,2022. Kesehatan jiwa yaitu kondisi seseorang atau individu dapat memiliki perasaan yang sejahtera baik secara subjektif maupun objektif yang dapat dilihat melalui perkembangan fisik,kognitif serta emosional yang optimal sehingga berdampak pada penilaian diri yang mencakup aspek konsep diri, *self-control* dan *well-being* (Wibowo et al, 2023).

Menurut data WHO (2022), jumlah penderita terkena skizofrenia yaitu 23 juta orang dan di seluruh dunia terdapat sekitar 24 juta jiwa atau 1 dari 300 jiwa (0,32%). Prevalensi pasien skizofrenia menunjukkan sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis *Dinkes Kota Denpasar, 2021*. Provinsi Bali menduduki peringkat satu jumlah penderita skizofrenia sebanyak 11% per mil. prevalensi sebesar 11,1%, Provinsi Bali menduduki peringkat teratas di Indonesia, disusul Provinsi DI Yogyakarta sebesar 10,4%, dan NTB sebesar 9,6% (Riskesdas, 2018). Pasien skizofrenia yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali pada tahun 2020 berjumlah 6.681 orang, dengan rincian 1.580 orang rawat inap dan 5.101 orang rawat jalan. Rawat jalan akan berjumlah 8.492 pasien pada tahun 2021, sedangkan rawat inap akan berjumlah 1.400 pasien. Selain itu, akan terdapat 10.489 orang yang terdiagnosis skizofrenia pada tahun 2022, dengan rincian 1.597 orang menjalani rawat inap dan 8.892 orang menjalani rawat jalan. Kemudian pada tahun 2023 ditemukan 8.668 orang, dengan rincian 1.083 orang rawat inap dan 7.585 orang rawat jalan. berdasarkan Data Jumlah Pasien dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama pada Tahun 2020- 2025 dari bulan Januari – Desember adalah sebanyak 94.875 Orang, dan Data Pasien yang mengalami Harga Diri Rendah di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahotama Pada tahun 2020 – 2025 dari bulan Januari – Desember 436 Orang.

Dampak yang ditimbulkan pada pasien yang mengalami harga diri rendah yang tidak ditangani lebih lanjut dapat menyebabkan klien tidak mau bergaul dengan orang lain, yang menyebabkan klien asik dengan dunia dan pikirannya sendiri sehingga dapat muncul resiko perilaku kekerasan, apatis, afek datar,

hilangnya minat dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, kemiskinan dalam isi pembicaraan, dan gangguan dalam hubungan sosial (Herman et al., 2021)

Terapi Diversional adalah terapi yang memanfaatkan keaktifan pengisi waktu luang atau rekreasi untuk meningkatkan kesehatan (DPP PPNI, 2018). menurut tim pokja DPP PPNI (2018) dalam buku SIKI intervensi utama yaitu manajemen perilaku, sedangkan salah satu intervensi pendukung harga diri rendah kronik yaitu terapi diversional. Terapi ini salah satu intervensi yang dapat diterapkan dalam meningkatkan rasa percaya diri seseorang, dimana terapi ini akan membuat klien mengenal, mempelajari dan menerapkan kemampuan positif yang dimilikinya. Menurut (Alpita, 2022)

Evaluasi terapi diversional salah satunya membuat kerajinan tangan dari kegiatan positif yang dilakukan setelah pasien mengerjakan suatu aktivitas kemudian menilai hasil pekerjaan dari kegiatan yang sudah dilakukan, apakah dari kegiatan tersebut mempengaruhi tingkat harga diri pasien, apakah dengan aktivitas tersebut pasien senang atau tidak, dan mulai terbuka atau tidak, sehingga dapat ditentukan arah terapi dan rehabilitasi selanjutnya, dan perasaan kurang percaya diri yang dialami bisa dikurangi (Nasir & Muhith, 2019)

hasil penelitian yang Sejalan dengan penelitian Meryana (2017) bahwa kegiatan latihan aspek positif dapat meningkatkan harga diri pasien. Kegiatan aspek positif ini sangat penting bagi pasien karena dengan kegiatan ini pasien dapat mengetahui kemampuan positif yang dimiliki, menerapkan dan mengembangkan kemampuan positif tersebut agar meningkatkan rasa percaya dirinya. Sejalan dengan hasil penelitian (Bagus Fachtur Rohman, Milik Stikes Sapta Bakti Milik

Stikes Sapta Bakti Milik Stikes Sapta Bakti 4 2019) bahwa pasien mampu melakukan kegiatan positif sesuai yang diharapkan dan dapat meningkatkan harga dirinya. Sehingga dapat dijadikan salah satu terapi tambahan pada penatalaksanaan keperawatan mandiri pada pasien harga diri rendah. Dalam melakukan penatalaksanaan tersebut peran perawat sangat penting yaitu sebagai care provider pemberian asuhan keperawatan, dimana perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Perawat melaksanakan fungsi dependent maupun independent masalah keperawatan harga diri rendah kronis berdasarkan hasil wawancara dan observasi. berdasarkan uraian latar belakang diatas dilakukan dengan melakukan Terapi aktivitas yang positif salah satunya membuat kerajinan tangan yaitu membuat bunga dari kertas , dan dari kegiatan yang sudah dilakukan tersebut selalu berikan respon positif seperti pujian dan hadiah kepada klien, sehingga pendukung dari terapi ini dapat mendukung kegiatan rekreasi, waktu luang dan kesenangan yang bertujuan bagi klien.

Penulis tertarik untuk mengaplikasikan riset tentang Terapi Kegiatan Positif Terapi Diversional Kerajinan Tangan dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Dengan Pemberian Terapi Kegiatan Positif Terapi Diversional Kerajinan Tangan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama.

B. Rumusan Masalah

latar belakang diatas maka rumusan masalah dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah “ Bagaimanakah Gambaran Tindakan Perawat pada Pasien Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah di Ruang Nakula Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2025 ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah mendapatkan Gambaran untuk Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Dengan Pemberian Terapi Kegiatan Positif Terapi Diversional Kerajinan Tangan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama.
- c. Menyusun intervensi keperawatan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

- e. Melakukan evaluasi keperawatan Harga Diri Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama
- f. Menganalisis intervensi terapi kegiatan positif Terapi Diversional Kerajinan Tangan sesuai dengan *evidence based practice* atau penelitian terkait.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa dengan permasalahan Harga Diri Rendah pada pasien Skizofrenia dengan memberikan tindakan keperawatan berupa terapi kegiatan positif terapi Diversional Kerajinan Tangan.
- b. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini diharapkan dapat digunakan sebagai ilmu tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait permasalahan Harga Diri Rendah pada pasien Skizofrenia

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan bagi manajemen rumah sakit untuk menyusun standar asuhan keperawatan jiwa dengan Harga Diri Rendah pada pasien skizofrenia.

b. Bagi Praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perawat sebagai referensi, bahan pertimbangan, dalam rangka memberikan intervensi keperawatan jiwa dengan Harga Diri Rendah pada pasien skizofrenia.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ada, yaitu fenomena alam atau fenomena buatan manusia, atau yang digunakan untuk menganalisis atau menggambarkan hasil subjek tetapi tidak dimaksudkan untuk memberikan implikasi yang lebih luas. Rancangan penelitian studi kasus ini merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit pengkajian secara intensif. Contohnya seperti satu klien, keluarga, komunitas, maupun institusi. Jadi peneliti harus mengetahui secara mendalam tentang variabel dan juga subjek yang akan digunakan. Rancangan studi kasus bergantung pada keadaan kasus, namun juga tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu, Riwayat, dan pola perilaku yang harus dikaji secara terperinci dari awal hingga akhir (Nursalam, 2020)

Penyusunan Karya Ilmiah dimulai dengan melakukan studi literatur yang mendalam untuk memahami konteks dan perkembangan terkini dalam bidang keperawatan. Studi literatur dilakukan dengan meninjau artikel ilmiah, buku, dan laporan terkait yang relevan guna memperkuat dasar teoritis dan interpretasi hasil. Selanjutnya, pengurusan izin terutama ketika penelitian melibatkan subjek manusia atau data sensitif. Proses ini mencakup mengajukan surat izin melakukan studi pendahuluan melalui bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, mengajukan surat permohonan izin melakukan pengambilan data kasus kelolaan ke bagian Komisi Etik Penelitian Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, melakukan pendekatan secara formal dengan petugas, perawat, dan staff di ruangan Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah dengan tiga metode, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode wawancara dengan menanyakan identitas pasien, faktor predisposisi (penyebab), pengkajian psikososial pasien, masalah psikososial, lingkungan pasien, riwayat penyakit pasien, kegiatan sehari-hari yang dilakukan saat di rumah sakit maupun diluar rumah sakit dan pengetahuan tentang penyakit yang diderita pasien. Metode observasi yaitu mendefinisikan apa yang akan diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang (Nursalam, 2020). Metode observasi yang dilakukan meliputi pemantauan keadaan pasien, kondisi lingkungan sekitarnya, serta gejala penyakit yang mungkin dialami oleh pasien. Metode dokumentasi yaitu rekam medis sebagai dokumen dan catatan pasien yang meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan, informasi pengobatan, prosedur medis, dan tindakan medis lainnya yang sudah diberikan kepada pasien. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format Pengkajian Asuhan keperawatan jiwa yang digunakan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, Instrumen yang juga digunakan adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) Dari Terapi Diversional

Responden dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah satu pasien dewasa yang menderita skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dengan memperhatikan beberapa syarat, yaitu: pasien yang menderita skizofrenia, pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan Harga Diri Rendah pasien yang bisa diajak berkomunikasi dan pasien yang bersedia menjadi responden penelitian saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Jika pasien bersedia maka pasien akan menandatangani informed consent, dan jika pasien menolak

untuk diberikan terapi maka penulis tidak akan memaksa dan akan menghormati haknya.

Pasien yang bersedia untuk diberikan terapi akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara dan observasi langsung, setelah itu akan dilakukan perumusan diagnosis keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan, kemudian membuat rencana keperawatan sesuai dengan masalah yang diderita pasien dan dikombinasikan dengan terapi non-farmakologis intervensi inovasi yaitu terapi diversional kerajinan tangan pada pasien dengan masalah harga diri rendah Setelah menyusun rencana keperawatan dilanjutkan dengan melakukan implementasi keperawatan yaitu terapi diversional kemudian langkah selanjutnya yaitu melakukan evaluasi keperawatan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah diberikan, yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien.