

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa merupakan perasaan seseorang yang sehat dan bahagia, sehingga dapat menghadapi tantangan hidup dan mampu menerima serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Tidak semua orang dapat mempertahankan kesehatan jiwanya sehingga membuat seseorang mengalami gangguan jiwa, yang merupakan sekumpulan sikap perilaku serta psikologis seseorang yang menyebabkan menjadi tertekan, tidak nyaman, penurunan fungsi tubuh dan kualitas hidup (Widyawati, 2020).

Kondisi kesehatan yang ditandai dengan perubahan berbagai faktor seperti suasana hati, perilaku dan pemikiran disebut dengan gangguan jiwa (Andrian Y, 2022). Gangguan jiwa merupakan sebuah tanda gejala kesulitan atau gangguan didalam fungsi sebagai manusia yaitu fungsi biologi, sosial, psikologis, genetik fisik atau kimiawi sehingga dapat menjadi penghambat hubungan antara dirinya sendiri dengan masyarakat. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang disebut sebagai ODGJ yaitu orang yang mengalami gangguan pada pikiran, perilaku,dan perasaannya yang dapat mengakibatkan timbulnya penderitaan serta menghambat kesehariannya sebagai manusia (Trisnawati & Ningtyas, 2023).

Gangguan jiwa dibagi menjadi dua kategori yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Contoh gangguan jiwa berat adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat dengan berbagai macam gejala (halusinasi, waham, gangguan perilaku, gangguan berbicara, dan penurunan kemauan) yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan keluarga dan penderita (Mashudi et al., 2020). Salah satu gejala negatif dari skizofrenia adalah perubahan perubahan perilaku individu yang mana selalu menilai diri dan orang lain secara negatif, atau menilai rendah terhadap kemampuan yang dimilikinya yang disebut harga diri rendah (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

Harga diri rendah adalah perasaan negatif terhadap dirinya sendiri yang menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga pada kehidupan (Izzatil, 2023). Tanda dan gejala mayor harga diri rendah meliputi berjalan menunduk, menilai diri negatif atau tidak berguna, merasa tidak punya kelebihan atau kemampuan positif, melebihikan penilaian negatif dan menolak penilaian positif tentang diri sendiri. Sedangkan tanda dan gejala minor ditandai dengan kurang kontak mata, berbicara pelan dan lirih, lesu, tidak bergairah, merasa sulit berkonsentrasi dan sulit tidur (SDKI, 2017).

Menurut WHO regional Asia Pasifik (WHO SEARO) jumlah gangguan jiwa terbanyak di India (56.675.969 kasus atau 4,5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.737 kasus atau 3,7% dari populasi). Indonesia sebanyak 9.162.886 kasus atau 3,7% dari populasi. Berdasarkan dari data Riskesdes tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia adalah 1.7 per 1000. Gangguan jiwa terbanyak berada di

Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali dan Jawa Tengah (Novitasari & Sari., 2020).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 menunjukkan angka penyakit gangguan jiwa sebanyak 81.983 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 68.090 orang atau sebesar 83,1%. Di lihat dari angka kejadian di atas di temukan beberapa penyebab yang paling sering menimbulkan gangguan jiwa pada seseorang adalah terhimpitnya masalah perekonomian, kemiskinan, kemampuan seseorang terhadap adaptasi akan berdampak pada seseorang dan akan menjadi kebingungan, kecemasan, frustasi, konflik batin, serta gangguan emosional yang akan menimbulkan penyakit mental pada seseorang (Azijah & Rahmawati, 2022).

Hasil Rekam Medik RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta pada bulan Agustus 2022 sampai Agustus 2023 didapatkan data rata-rata jumlah pasien halusinasi sebanyak 4.456, harga diri rendah 11, resiko perilaku kekerasan 837, isolasi sosial 36 dan defisit perawatan diri 42 pasien. Pasien dengan harga diri rendah beresiko muncul masalah gangguan jiwa lain apabila tidak segera diberikan terapi dengan benar, karena pasien dengan harga diri rendah cenderung mengurung diri dan menyendiri, kebiasaan itulah yang memicu munculnya masalah isolasi sosial. Selanjutnya masalah isolasi sosial tersebut jika terjadi berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan persepsi sensori halusinasi, maka dari hal tersebut pasien dengan harga diri rendah harus

segera ditangani agar tidak menimbulkan masalah gangguan jiwa yang lebih berat (Piana et al., 2022).

Tindakan keperawatan yang dibutuhkan pada klien dengan harga diri rendah adalah terapi okupasi (Arianata et al., 2022). Terapi okupasi berfokus pada pengenalan kemampuan yang masih dapat di gunakan pada seseorang, pemeliharaan atau peningkatan bertujuan untuk membentuk seseorang agar mandiri, dan tidak tergantung pada pertolongan orang lain. Pemberian terapi okupasi dapat membantu klien mengembangkan mekanisme coping dalam memecahkan masalah terkait masa lalu yang tidak menyenangkan. Klien dilatih untuk mengidentifikasi kemampuan yang masih dapat digunakan yang mampu meningkatkan harga dirinya sehingga tidak mengalami hambatan dalam hubungan sosial (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

Terdapat beberapa jenis aktivitas terapi okupasi antara lain latihan gerak badan, olahraga, permainan, kerajinan tangan, berkebun, kebersihan dan kerapihan diri, pekerjaan sehari-hari, praktik seni (tari, musik, lukis, drama, dan lain-lain), rekreasi (tamasya, nonton film, pesta, dan lain-lain), diskusi dengan topik tertentu, dan lain-lain (Sudibyo & Salsabila Zulva, 2023). Terapi okupasi *plant therapy*/ berkebun merupakan terapi okupasi yang mudah dan dapat dilaksanakan secara berlanjut oleh pasien harga diri rendah saat ketika sudah dirumah, karena berkebun merupakan kegiatan yang umum dilakukan di dalam masyarakat. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa *plant therapy* /berkebun merupakan salah satu alternatif terapi okupasi yang sering dilakukan untuk meningkatkan harga diri, membangun komunikasi dengan

orang lain, dan dapat menurunkan tanda dan gejala harga diri (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

Dari penelitian yang dilakukan (Sudibyo & Salsabila Zulva, 2023) pelaksanaan terapi okupasi *plant therapy*/ berkebun adalah dengan pasien menanam tanaman, setiap berkebun tidak hanya menanam, pasien juga merawat tanaman hingga panen yang kemudian dapat dijual di area RS. Dari penerapan terapi okupasi berkebun didapatkan hasil penurunan tanda gejala harga diri rendah dan peningkatan kemampuan berkebun. Kemampuan dan keberhasilan dalam aktivitas berkebun ini merupakan perspektif yang mempengaruhi kepercayaan diri klien karena dapat memudahkan klien untuk bekerja pada kapasitasnya, meningkatkan kemampuan mencontoh perilaku positif, dan mampu bersosialisasi di lingkungan rumah sakit atau di masyarakat (Rokhimmah & Rahayu, 2020).

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana gambaran pelaksanaan “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Fokus Intervensi Penerapan Terapi Okupasi *Plant Therapy* Pada Sdr A Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Fokus Intervensi Penerapan Terapi Okupasi *Plant Therapy*

Pada Sdr A Dengan Harga Diri Rendah Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melaksanakan pendekatan dan membina hubungan saling percaya dengan pasien.
- b. Melaksanakan pengkajian pada pasien dengan masalah Harga Diri Rendah.
- c. Mampu mengelompokkan data berdasarkan kelompok permasalahan pasien.
- d. Mampu menentukan dan melaksanakan intervensi keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah.
- e. Mampu menerapkan implementasi terapi okupasi *plant therapy* (berkebun) untuk meningkatkan harga diri.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Lahan Rumah Sakit

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien Harga Diri Rendah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan pengetahuan penulis keperawatan jiwa khususnya pasien dengan Harga Diri Rendah dan digunakan untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam mengaplikasikan intervensi terapi okupasi dengan *plant therapy* (berkebun) untuk mengurangi gangguan konsep diri Harga Diri Rendah di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan memperoleh pengalaman nyata tentang penerapan terapi okupasi *plant therapy* (berkebun) pada pasien gangguan konsep diri Harga Diri Rendah.

4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Asuhan keperawatan yang diberikan ini diharapkan agar pasien dapat mengatasi Harga Diri Rendah. Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan terhadap masalah Harga Diri Rendah, sehingga keluarga mampu merawat anggota yang sakit.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I **Pendahuluan**, yang berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penulisan KTI.

BAB II **Konsep Teori**, berisi tentang penjelasan teori, konsep pengkajian, dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

BAB III **Tinjauan Kasus**, berisi tentang penjelasan pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, tahap analisa data, tahap penentuan diagnosa, tahap intervensi, tahap implementasi, tahap evaluasi.

BAB IV **Pembahasan**, berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Bagian ini dibagi menjadi 2 yaitu hasil penelitian dan pembahasan.

BAB V **Penutup**, berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan.