

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 adalah keadaan sejahtera dimana individu sadar akan potensi yang dimiliki, mampu mengatasi tekanan kehidupan yang terjadi, dapat bekerja secara produktif, dan ikut serta memberikan kontribusi bagi lingkungannya (Sutejo, 2017). Seseorang dikatakan sehat jiwa jika mampu mengendalikan diri untuk menghadapi stressor serta dapat berkembang baik secara fisik, mental, spiritual, dan sosial.

Gangguan jiwa adalah gangguan yang mengenai satu atau lebih fungsi jiwa termasuk gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku, dan persepsi (penangkapan panca indera) (Sutejo, 2017). Gangguan jiwa dapat menyebabkan hilangnya produktivitas dan menimbulkan penderitaan bagi pasien maupun keluarganya. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Contoh gangguan jiwa berat adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan dan terdapat perbedaan dari aspek pikiran disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia menimbulkan distorsi pikiran, distorsi persepsi, emosi, tingkah laku sehingga pasien dengan skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi berperilaku agresif dimana perubahan perilaku secara dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu (Bandero,

2016). Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul diantaranya delusi, halusinasi, kekacauan kognitif, disorganisasi bicara, dan perilaku katatonik seperti gelisah (Rahmawati, *et al.*, 2021). Sedangkan salah satu gejala negatif skizofrenia yaitu harga diri yang rendah (Pardede, *et al.*, 2020).

Harga diri rendah dibagi menjadi dua yaitu, harga diri rendah situasional dan harga diri rendah kronis. Harga diri rendah kronis adalah perasaan negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak berharga, dan tidak mampu melakukan sesuatu sehingga sering menyebabkan seseorang menarik diri dari lingkungan sosial. Harga diri rendah kronis merupakan gangguan yang terjadi pada diri pasien akibat harga diri rendah situasional yang tidak diselesaikan atau ketiadaan *feedback* (umpan balik) positif dari lingkungan mengenai perilaku pasien sebelumnya (Sutejo, 2019).

Satu dari 300 orang atau sekitar 24 juta orang di dunia adalah penderita skizofrenia (WHO, 2022). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) menyatakan bahwa gangguan jiwa meningkat dari tahun 2016 dengan hasil 1,7 menjadi 7 per mil rumah tangga yang berarti terdapat 7 penderita gangguan jiwa di setiap 1000 penduduk Indonesia. Dalam data tersebut juga disebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia yang menempati urutan pertama yaitu Provinsi Bali 11,1% dan diikuti oleh Provinsi DI Yogyakarta 10,4%, Provinsi NTB 9,6%, dan Provinsi Sumatera Barat 9,1%.

Hasil dari studi pendahuluan menunjukkan jumlah penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode bulan Januari - Oktober 2023 berjumlah

1.294 pasien (PDTI RSJ Grhasia, 2023). Hal tersebut dapat memunculkan berbagai masalah keperawatan seperti risiko perilaku kekerasan, gangguan persepsi sensori, dan harga diri rendah. Dalam periode 3 bulan terakhir, jumlah pasien di Wisma Srikandi dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan sebanyak 37 orang, pasien halusinasi sebanyak 43 orang, dan pasien harga diri rendah kronis sebanyak 7 orang dari 110 pasien rawat inap. Sebagian besar pasien mengalami harga diri rendah kronis akan tetapi masalah keperawatan yang utama adalah masalah keperawatan yang lain seperti risiko perilaku kekerasan dan gangguan persepsi sensori.

Berkaitan dengan prevalensi gangguan jiwa yang tinggi setiap tahunnya, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Jiwa yang bertujuan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Upaya telah dilakukan khususnya pada pasal 78 yang memuat tentang upaya kesehatan jiwa dalam bentuk pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa, tenaga profesional lainnya, dan tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa dengan tetap menghormati hak asasi pasien.

Pasien dengan harga diri rendah jika tidak segera mendapatkan perawatan dan pelayanan kesehatan yang memadai, akan berisiko menarik diri dari lingkungan sosial, berhalusinasi, risiko perilaku kekerasan hingga

melakukan percobaan bunuh diri. Gejala negatif yang dialami pasien harga diri rendah kronis diantaranya afek datar, tidak memiliki kemauan, merasa tidak nyaman, dan menarik diri dari masyarakat, tidak mampu mengekspresikan perasaan, hilangnya spontanitas dan rasa ingin tahu, menurunnya motivasi, serta hilangnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (Widianti, *et al.*, 2017)

Peran perawat dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pada pasal 16 yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi pasien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Perawat dapat melaksanakan tindakan keperawatan yaitu promosi harga diri untuk membantu pasien meningkatkan harga dirinya. Salah satu tindakan promosi harga diri adalah memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri yaitu dengan terapi okupasi. Menurut penelitian Atmojo dan Purbaningrum (2021) didapatkan hasil bahwa semua latihan kemampuan positif dapat meningkatkan dan mempertahankan kemampuan yang masih dimiliki pasien.

Hasil wawancara dengan perawat Wisma Srikandi didapatkan data bahwa penatalaksanaan harga diri rendah kronis di wisma hanya sebatas terapi aktivitas kelompok dan melaksanakan senam setiap pagi. Adapun untuk terapi individualnya meliputi membersihkan meja, menyapu, dan merapikan tempat tidur. Khususnya di RSJ Grhasia sudah terdapat unit rehabilitasi medis yang mendukung terlaksananya terapi okupasi memasak, akan tetapi kegiatan tersebut belum terjadwal dengan baik. Selain itu, terbatasnya fasilitas yang

berada di setiap wisma khususnya di Wisma Srikandi serta tidak tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai terapi okupasi memasak. Pasien yang minat memasak hanya bisa melakukannya ketika mengikuti rehabilitasi mental bahkan aktivitas yang dilakukan di unit rehab selalu berganti setiap harinya.

Terapi okupasi pada dasarnya adalah terapi yang dilakukan dengan melibatkan orang-orang dengan gangguan kesehatan jiwa ke dalam pekerjaan-pekerjaan yang sifatnya bermanfaat dan memuaskan seperti kegiatan berkesenian, kegiatan rekreasional, ataupun kegiatan vokasional seperti memasak dan berbisnis (Hendrawati, *et al.*, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafik, *et al.*, (2020) menunjukkan tingkat keberfungsian sosial pada ODS (Orang Dengan Skizofrenia) meningkat dan frekuensi kekambuhannya tidak muncul dalam 2-3 bulan terakhir akibat dari pelatihan pengolahan dan pembuatan aneka gorengan.

Hal yang perlu ditekankan dalam terapi okupasi adalah bahwa kegiatan yang dilaksanakan oleh klien bukan sekedar memberi kesibukan pada klien saja, akan tetapi kegiatan yang dilakukan dapat menyalurkan bakat dan emosi klien, mengarahkan ke suatu pekerjaan yang berguna sesuai kemampuan dan bakat, serta meningkatkan produktivitas. Menurut (Guler & Haseki, 2021) memasak mempunyai manfaat psikologis diantaranya meningkatkan kepercayaan diri dan harga diri, meningkatkan interaksi sosial dan *sense of belonging*, serta meningkatkan afek positif dan menurunkan afek negatif. Selain itu, aktivitas memasak juga ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup yang berhubungan

dengan kesehatan dan kesejahteraan psikologis. Penelitian yang dilakukan oleh Rafik, *et al.* (2020) menunjukkan tingkat keberfungsian sosial pada ODS (Orang Dengan Skizofrenia) meningkat dan frekuensi kekambuhannya tidak muncul dalam 2-3 bulan terakhir akibat dari pelatihan pengolahan dan pembuatan aneka gorengan.

Penulis tertarik untuk melaksanakan intervensi berupa terapi okupasi memasak untuk meningkatkan harga diri rendah kronis. Hal ini diharapkan oleh penulis agar ketika pasien sudah kembali ke masyarakat, pasien dapat membuat olahan serupa dan dapat diperjualbelikan sehingga bisa mendapatkan keuntungan finansial. Hal tersebut dapat memunculkan perasaan bangga terhadap diri sendiri sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri. Tentu saja aktivitas ini akan dapat berguna ketika dirinya sudah kembali ke masyarakat dan bisa melakukan hal yang serupa sehingga pasien dapat menilai bahwa dirinya masih mampu untuk melakukan sesuatu yang bisa membuatnya merasa berguna.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, penulis tertarik untuk mengelola pasien dengan harga diri rendah kronis. Penulis akan menjabarkan dalam sebuah laporan studi kasus yang berjudul “Penerapan Terapi Okupasi Memasak pada Pasien dengan Harga Diri Rendah Kronis di Ruang Rawat Inap RSJ Grhasia”.

B. Rumusan masalah

Pasien dengan harga diri rendah kronis yang tidak mendapatkan perawatan yang memadai tentu akan menimbulkan masalah bagi pasien, keluarga, dan

lingkungan sekitar. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, penulis menyimpulkan bahwa rumusan masalahnya adalah “Bagaimana penerapan terapi okupasi memasak pada pasien dengan harga diri rendah kronis di ruang rawat inap RSJ Grhasia?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan penerapan terapi okupasi memasak pada 2 pasien dengan harga diri rendah kronis di Ruang Rawat Inap RSJ Grhasia.

2. Tujuan khusus

- a. Mengkaji karakteristik pada pasien dengan harga diri rendah kronis di Ruang Rawat Inap RSJ Grhasia.
- b. Mengetahui respon pasien sebelum dan setelah melaksanakan terapi okupasi memasak pada pasien dengan Harga Diri Rendah Kronis di Ruang Rawat Inap RSJ Grhasia.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat terapi okupasi memasak pada pasien dengan Harga Diri Rendah Kronis di Ruang Rawat Inap RSJ Grhasia.

D. Ruang lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan jiwa pada pasien dengan harga diri rendah kronis di Wisma Srikandi & Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta.

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan studi kasus ini mampu digunakan sebagai dasar pengembangan keilmuan khususnya keperawatan jiwa mengenai terapi okupasi memasak pada pasien harga diri rendah kronis di Ruang Rawat Inap RSJ Grhasia.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Pasien Harga Diri Rendah Kronis RSJ Grhasia

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan pasien untuk membantu menggali aspek positif dalam dirinya sehingga dapat meningkatkan harga diri pasien dan siap untuk kembali ke masyarakat.

b. Bagi Perawat Wisma Sembodro & Wisma Srikandi di RSJ Grhasia

Memberikan gambaran hasil dari penerapan terapi okupasi memasak terhadap pasien harga diri rendah kronis di lingkup keperawatan jiwa.

c. Bagi Dosen Keperawatan Jiwa

Hasil studi kasus dapat dimanfaatkan sebagai referensi tambahan dan bahan ajar bagi sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Yogyakarta khususnya keperawatan jiwa.

F. Keaslian Penelitian

Sepanjang penelusuran penulis, terdapat penelitian serupa dengan penelitian ini yaitu :

1. Kinasih, L. P. (2020) dengan judul “Efektivitas Terapi Okupasi pada Pasien Harga Diri Rendah”.

Penulisan artikel ini menggunakan metode *literature review*, yaitu menguraikan tentang teori, temuan dan bahan penelitian lainnya. Jurnal yang diperoleh adalah jurnal yang diterbitkan dalam 4 tahun terakhir yaitu dari tahun 2016 sampai 2020 dengan jumlah 8 jurnal yang menggunakan kata kunci “Terapi Okupasi”, “Harga Diri Rendah”, dan “Terapi Bina Diri”. Semua data dan informasi yang diperoleh tersebut diseleksi berdasarkan kerelevannya kemudian dianalisis secara deskriptif.

Perbedaan dengan penelitian ini penggunaan metode penelitian yang berbeda dimana metode penelitian yang dilakukan oleh Kinasih adalah metode *literatur view*, sedangkan metode penelitian yang dilakukan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah meneliti tentang upaya peningkatan harga diri pasien dengan melakukan penerapan berbagai terapi salah satunya adalah terapi okupasi.

2. Mustika Ayu Purbaningrum, M. A. (2021) dengan judul “Penerapan Latihan Kemampuan Positif Terhadap Peningkatan Harga Diri Rendah pada Klien yang Mengalami Skizofrenia”.

Penulisan artikel ini menggunakan metode *literature review* yang bersumber dari 5 penelitian dengan jumlah responden yang digunakan dalam masing-masing penelitian berada pada rentang 1-33 orang. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan kemampuan positif sangat bervariasi dan semua latihan kemampuan positif dapat meningkatkan

dan mempertahankan kemampuan yang masih dimiliki klien.

Perbedaan terletak pada penggunaan metode penelitian yang berbeda dimana metode penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah metode *literatur view*, sedangkan metode penelitian yang dilakukan penulis adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah sama-sama meneliti tentang penerapan latihan kemampuan positif dalam membantu mengatasi masalah harga diri rendah pada pasien gangguan jiwa.

3. Sarwili, I., Rizal, A., Malinda, M. (2021). dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Terapi Kreasi Seni Menggambar terhadap Pasien Harga Diri Rendah (HDR)”.

Desain pada penelitian ini adalah dengan rancangan studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Teknik pengambilan sampel diambil sesuai dengan kriteria peneliti dengan sampel 1 orang. Pelaksanaan terapi kreasi menggambar dilakukan selama 4 kali pertemuan selama 2 minggu berturut-turut. Hasil penelitian diketahui setelah dilakukan terapi menggambar, klien tampak lebih kooperatif dan mulai bersosialisasi dengan pasien lain, terdapat kontak mata saat berinteraksi, ekspresi wajah lebih ceria, tampak klien sudah dapat memulai pembicaraan pada lawan bicara.

Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Perbedaan

dengan penelitian ini adalah subjek pada penelitian ini berjumlah 1 pasien, sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan berjumlah 2 pasien. Selain itu perbedaan pada jenis terapi yang diberikan, penelitian yang akan penulis lakukan yaitu terapi okupasi memasak sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah terapi menggambar.

4. Arinata, I.G.Y. (2022) dengan judul “Penerapan Terapi Okupasi Berkebun untuk Meningkatkan Harga Diri pada Pasien Harga Diri Rendah di Ruang Gatotkaca Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”.

Metode studi kasus yang digunakan adalah deskriptif. Subjek studi kasus yang digunakan dengan pendekatan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah. Dalam penelitian ini sampel yang diambil 1 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi berkebun selama 3 hari kepada pasien mengalami peningkatan mulai dari kontak mata pasien sudah mulai ada, pasien juga bersemangat saat dilakukan terapi berkebun.

Penelitian ini memiliki desain penelitian yang sama dengan penelitian yang akan dilakukan, yaitu penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subjek pada penelitian ini berjumlah 1 pasien, sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan berjumlah 2 pasien. Selanjutnya mengenai terapi okupasi yang diberikan yaitu terapi berkebun sedangkan terapi yang akan penulis lakukan adalah terapi memasak.