

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sehat jiwa adalah keadaan mental yang sejahtera ketika seseorang mampu merealisasikan potensi yang dimiliki, memiliki koping yang baik terhadap *stressor*, produktif dan mampu memberikan kontribusi terhadap masyarakat (WHO, 2007 dalam Varcarolis & Halter, 2010). Produktif, artinya memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas yang rutin. Manusia dikatakan usia produktif, ketika berusia pada rentang 15-64 tahun (Yusuf, 2010). Namun tanpa disadari, pada usia produktif justru memiliki resiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan. Aspek yang sering menjadi masalah yaitu aspek psikologis (emosi). Hal ini dapat terjadi akibat dari kegagalan individu dalam mencapai apa yang diinginkan atau diharapkan sehingga terjadinya gangguan jiwa (Yusuf, 2010).

Gangguan jiwa merupakan gangguan yang tidak menimbulkan kematian secara langsung tetapi menyebabkan penderitanya menjadi susah untuk bersosialisasi dengan masyarakat sekitar dan menimbulkan beban bagi keluarga. Saat ini penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan yang cukup pesat (Dinkes Surabaya, 2013). Menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013, prevalensi gangguan jiwa berat nasional sebesar 1,7 per mil artinya bahwa dari 1000 penduduk Indonesia terdapat dua sampai tiga diantaranya menderita gangguan jiwa berat (Riskesdas, 2013). Gangguan jiwa berat yang sering ditemui di masyarakat adalah skizofrenia (Ibrahim, 2011). Hampir di seluruh dunia tidak

kurang dari 450 juta (11 %) orang yang mengalami skizofrenia (ringan sampai berat) (WHO, 2013). Skizofrenia adalah sekumpulan sindroma klinik yang ditandai dengan perubahan kognitif, emosi, persepsi dan aspek lain dari perilaku (Kaplan & Saddock, 2010). Skizofrenia ditandai dengan munculnya gejala positif dan negatif (Yosep, 2009). Gejala negatif yang dialami pasien skizofrenia dapat berupa afek datar, tidak memiliki kemauan, merasa tidak nyaman dan menarik diri dari masyarakat. Adanya penurunan kognitif pada pasien skizofrenia yang berdampak pada kesulitan memulai pembicaraan, afek tumpul atau datar, berkurangnya motivasi, berkurangnya atensi, pasif, apatis dan penarikan diri secara sosial dan rasa tidak nyaman, yang merupakan gejala yang sesuai pada klien harga diri rendah (Videbeck, 2008).

Menurut studi awal yang dilakukan peneliti, penderita gangguan jiwa yang dirawat di ruang kenari pada tanggal 1-3 Juni 2017 sebanyak 55 pasien, yang terdiri dari pasien perilaku kekerasan sebanyak 20 orang (36,4%), pasien halusinasi sebanyak 16 orang (29,1%), pasien harga diri rendah (HDR) 9 orang (16,4%), pasien waham sebanyak 7 orang (12,7%), pasien isolasi sosial sebanyak 3 orang (5,4%). Harga diri rendah menempati urutan ketiga dari masalah keperawatan yang muncul (Data Rekam Medik RSJ Menur, 2017). Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri, dan sering disertai dengan kurangnya perawatan diri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah (Keliat, 2010).

Seseorang yang mengalami harga diri rendah akan memengaruhi semua aspek dari kehidupannya yang ditandai dengan gejala-gejala psikotik yang khas dan terjadi kemunduran fungsi sosial. Gejala yang lebih banyak muncul yaitu depresi pada pasien yang mengganggu konsep diri pasien sehingga menjadikan kurangnya penerimaan pasien di lingkungan keluarga dan masyarakat terhadap kondisi yang dialami pasien yang dapat mengakibatkan pasien mengalami isolasi sosial (Sinaga, 2008). Isolasi sosial adalah keadaan seorang individu yang mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain. pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Keliat, 2011). Dengan demikian, gangguan jiwa yang terjadi dengan masalah harga diri rendah perlu menjadi perhatian dan penanganan khusus.

Upaya yang dilakukan untuk menangani pasien harga diri rendah adalah dengan memberikan terapi psikososial yang bisa dilaksanakan di rumah sakit, klinik rawat jalan, pusat kesehatan jiwa, rumah atau kelompok sosial (Kaplan & Saddock, 2010). Tindakan keperawatan pada pasien harga diri rendah dapat diberikan secara individu, terapi keluarga dan penanganan di komunitas baik generalis ataupun spesialis. Penatalaksanaan pasien dengan harga diri rendah dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian stimulus atau rangsangan yang memicu timbulnya persepsi yang positif terhadap dirinya sendiri atau istilah lain Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi.

TAK stimulasi persepsi merupakan salah satu terapi modalitas terapi keperawatan dalam bentuk permainan atau interaksi satu dengan yang lain, di mana pasien belajar untuk meningkatkan harga dirinya dengan menggali

kemampuan positif individu, dan membantu anggotanya berhubungan satu dengan yang lain serta mengubah perilaku yang destruktif dan maladaptif. Terapi ini merupakan metode yang didasarkan prinsip-prinsip sosial dan menggunakan teknik perilaku bermain peran, praktek, dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah (Kneisl, 2004 & Varcarolis, 2006). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tentang kegiatan TAK stimulasi persepsi di RSJ Menur, tidak dilakukan pemilihan pasien terlebih dahulu sebelum dilakukan TAK stimulasi persepsi sehingga keefektivan TAK dapat menurun karena pasien yang tidak tepat.

Hasil Penelitian oleh Wahab (2014) tentang efektivitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap peningkatan harga diri dan motivasi pada lansia mendapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan harga diri dan motivasi pada lansia setelah diberikan TAK stimulasi persepsi sebanyak 1 kali. Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Widowati (2009) tentang pengaruh TAK stimulasi persepsi peningkatan harga diri terhadap harga diri klien menarik diri mendapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan harga diri setelah diberikan TAK stimulasi persepsi yang ditandai dengan berkurangnya tanda dan gejala HDR pada pasien. Menurut teori TAK stimulasi persepsi akan efektif bila dilakukan dengan waktu optimal untuk satu sesi adalah 20-40 menit bagi kelompok yang baru (Stuart & Laraia, 2001 dalam Keliat & Akemat, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap perubahan harga diri pasien skizofrenia dengan harga diri rendah terutama di populasi atau komunitas di mana kasus ini banyak ditemukan yaitu pasien usia produktif. TAK

stimulasi persepsi diberikan sebanyak 1 kali yang terdiri dari sesi 1 dan sesi 2 dengan durasi 20-40 menit per sesi.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh TAK Stimulasi Persepsi terhadap perubahan harga diri pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah usia produktif?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi adakah pengaruh TAK Stimulasi Persepsi terhadap perubahan harga diri pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah usia produktif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi harga diri pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah usia produktif sebelum dilakukan TAK Stimulasi Persepsi.
2. Mengidentifikasi harga diri pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah usia produktif sesudah dilakukan TAK Stimulasi Persepsi.
3. Menganalisis pengaruh TAK Stimulasi Persepsi terhadap perubahan harga diri pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah usia produktif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan jiwa dalam memberikan intervensi kepada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dalam mengevaluasi lebih lanjut perilaku pasien dalam kehidupan

2. Bagi institusi

Sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan pengetahuan yang dapat diaplikasikan kepada masyarakat dalam memberikan intervensi kepada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah.

3. Bagi Responden

TAK Stimulasi Persepsi dapat memberikan stimulus yang positif pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan informasi bagi masyarakat khususnya yang mempunyai anggota keluarga/kenalan yang mengalami skizofrenia dengan harga diri rendah dalam upaya mempertahankan harga diri positif.