

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan suatu kondisi gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dengan berbagai gangguan aktivitas motorik yang *bizarre* disebut skizofrenia. Skizofrenia dikatakan sebagai salah satu penyakit otak yang serius yang tampak dimana seseorang akan mengalami gangguan persepsi dalam panca inderanya, perasaan negatif terhadap dirinya dan orang lain, kurang motivasi dalam bekerja, inkohern saat berbicara dan tidak mampu merawat diri sendiri. (Makhruzah et al., 2021).

Menurut Martinez *et al*, (2020) Jenis jenis gangguan jiwa berat yaitu yang pertama skizofrenia dengan halusinasi, delusi, bicara kacau, perilaku aneh, penarikan diri sosial, afek tumpul, dan harga diri yang menurun. Lalu yang kedua yaitu gangguan bipolar dengan tanda gejala episode mania, episode depresi dan perubahan mood ekstrim, gangguan bipolar memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengatur emosi dan menjalani fungsi sosial secara stabil. Ketiga yaitu gangguan delusional persisten yang biasanya menetap selama kurang dari 1 bulan.

Berdasarkan *National Institute Of Mental Health* (NIMH 2024). Prevelensi masalah kejiwaan diseluruh dunia menurut data terdapat sekitar 57, 8 juta orang mengalami skizofrenia diperkirakan 5,5 % remaja usia 10-17 tahun memiliki setidaknya satu gangguan mental seperti skizofrenia. Menurut Survey Kesehatan Indonesia (2023), menyatakan bahwa 2,0 % penduduk usia 15 tahun keatas mengalami masalah kesehatan jiwa, prevalensi gangguan kesehatan mental berat di kalangan penduduk

Indonesia mengalami peningkatan sebesar 1,8 per mil dari tingkat sebelumnya yang sebesar 1,7 per mil. Di Jawa Barat menurut data SKI 2023 mencatat bahwa prevalensi skizofrenia pada usia diatas 15 tahun yaitu 3,3 %, dan 4,4 % mengalami masalah kesehatan diwa emosional yaitu kecemasan, depresi berat yang telah terukur melalui SRQ-WHO, tercatat lebih dari 62.000 orang dengan gangguan jiwa szikofrenia di Jawa Barat hingga tahun 2024.

Proses terjadinya skizofrenia dimulai dari sel-sel otak manusia yang mengandung neurotransmitter yang membawa reseptor antar sel dimana bila pada orang normal, pengirim sinyal otak berjalan dengan normal dan kembali dengan sempurna sehingga ada kesinambungan antara perasaan dan pemikiran. Hal yang berbeda terjadi pada penderita skizofrenia dimana sinyal-sinyal tersebut akan mengalami hambatan selama perjalanannya sehingga tidak muncul respon yang seharusnya (Maulana, 2019).

Pada penderita skizofrenia terdapat 2 gejala secara umum, yaitu berupa gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif pada penderita skizofrenia antara lain timbulnya delusi/waham, halusinasi, gaduh gelisah, agresif, kekacauan alam pikiran. Gejala negatif meliputi sulit memulai pembicaraan, afek tumpul atau datar, berkurangnya motivasi (Makhruzah et,al 2021). Gejala lain yang dapat ditemukan pada penderita skizofrenia dapat berupa pasien menjadi tertutup, merasa tidak penting atau tidak pantas untuk berbicara, merasa tidak berarti, gejala afektif seperti perasaan tidak berharga dan malu, rasa bersalah, dan keputusan yang memperkuat keyakinan negatif tentang diri sendiri serta gangguan dalam berhubungan social yang dapat ditemukan pada individu yang memiliki permasalahan dengan konsep dirinya seperti harga diri rendah (Videbeck 2020).

Harga diri merupakan salah satu aspek penting dalam psikologi. Harga diri meningkat saat anak dapat mengembangkan hubungan yang bermakna dan menguasai tugas pengembangan. Sementara itu, masa remaja awal adalah masa risiko untuk harga diri karena remaja berusaha untuk

mendefinisikan sebuah identitas dan rasa diri dalam kelompok sebaya (Boyd dalam Carpenito-Moyet, 2009 dalam Sutejo, 2022). Harga diri seseorang dapat mengalami penurunan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif inilah yang disebut dengan harga diri rendah (*low self-esteem*) (Sutejo, 2022).

Harga diri rendah sangat penting untuk diberikan intervensi karena akan memberikan dampak besar bagi penderitanya seperti memperlambat relaps dan mengurangi gejala psikotik, untuk meningkatkan kualitas hidup dan pengurangan stigma, mencegah resiko bunuh diri, memfasilitasi fungsi sosial dan pemulihan yang nyata (Liu et al., 2024). Pasien dengan harga diri rendah akan mempengaruhi aspek kehidupannya dapat mengakibatkan kemunduran fungsi sosial hal ini dapat menyebabkan komplikasi isolasi sosial, kondisi ini dikarenakan adanya perasaan harga diri rendah, perasaan takut tidak diterima oleh lingkungan yang menyebabkan seseorang akan menyingkir dari hubungan interpersonal dengan orang lain dan apabila masalah isolasi sosial tidak diberikan intervensi asuhan keperawatan maka akan mengakibatkan halusinasi (Wulandari et al., 2023)

Stuart (2016) dalam Gita *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa kondisi harga diri rendah (HDR) dapat terjadi jika rentang respon individu terhadap konsep dirinya cenderung mengarah pada respon maladaptif, kondisi tersebut dapat ditunjukkan melalui respon kognitif seperti kecenderungan untuk memiliki penilaian negatif terhadap diri sendiri, merasa lebih rendah dari orang lain, penyimpangan pikiran, kebingungan, merasa takut dan malu, menunjukkan sikap pasif, tidak responsif, kehilangan inisiasi serta mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan. Individu dengan harga diri rendah memandang diri mereka sendiri sebagai seseorang yang tidak kompeten, tidak dicintai, tidak aman, dan tidak layak (Townsend, 2009 dalam Sutejo, 2022).

Proses terjadinya harga diri rendah pada individu dengan skizofrenia dapat dianalisa melalui stressor predisposisi dan presipitasi yang bersifat

biologis seperti adanya anggota keluarga yang memiliki penyakit gangguan jiwa, faktor psikologis seperti adanya trauma masa lalu yang tidak menyenangkan, dan faktor social budaya seperti penilaian negatif dari lingkungan sekitar hingga dapat menghasilkan respon yang maladaptif berupa perilaku harga diri rendah kronik (Sutejo, 2022).

Harga diri rendah kronis dapat dilakukan dengan melakukan perawatan generalis dan terapi komplementer. Pada terapi generalis harga diri rendah kronik yaitu dilakukan dengan SP (Strategi Pelaksanaan) yang terdiri dari SP 1 – SP 3. Pada SP 1 yaitu mengidentifikasi kemampuan pasien, menilai kemampuan yang dapat dilakukan saat ini, pilih kemampuan pertama yang telah dipilih, lalu masukan dalam jadwal harian pasien. Pada SP 2 yaitu evaluasi kegiatan yang lalu, pilih kemampuan kedua yang dapat dilakukan, latih kemampuan yang dipilih, masukan dalam jadwal harian. Pada SP 3 yaitu evaluasi kegiatan yang lalu, memilih kemampuan yang ketiga, pilih dan latih kemampuan yang dimilikinya.

Terapi komplementer pada pasien harga diri rendah kronik ada beberapa terapi yang dapat dilakukan yaitu terapi CBT (*Cognitive Behavioural Therapy*) selama 9 minggu yang dilakukan oleh perawat psikiatri mampu secara efektif meningkatkan *self esteem* (van der Stouwe et al., 2021). selanjutnya ada *Logotherapy* yaitu terapi yang berfokus pada pencarian makna hidup. *Art therapy* (terapi seni), *gratitude therapy* dikombinasikan dengan yoga dan *butterfly hugs*, *Self-Stigma Reduction* (NECT), dan terapi afirmasi positif yang dapat dilakukan dengan cara lisan, tulisan, visual, afirmasi audio, metode cermin, dan afirmasi meditasi (Febrinia Mutiara Fiska et al., 2024).

Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan adalah afirmasi positif. Secara neuropsikologis, afirmasi positif terbukti dapat mengaktivasi area *ventromedial prefrontal cortex* yang berhubungan dengan regulasi emosi dan evaluasi diri, sehingga membantu individu memperbaiki citra diri serta meningkatkan harga diri. Meskipun efektif, afirmasi positif akan lebih berdampak jika dipadukan dengan terapi lain.

Misalnya, terapi generalis dengan strategi pelaksanaan (SP) membantu pasien mengenali kemampuan diri, mengatur aktivitas, serta melatih kemandirian (Ambarwati & Mariyati, 2025).

Afirmasi positif merupakan pernyataan sugestif yang dilakukan berulang-ulang dengan harapan dengan afirmasi positif dapat memprogram pikiran seseorang dalam membentuk Harga diri yang adaptif. Afirmasi seperti doa dan hipnotis, yang akan efektif ketika pikiran seseorang tenang dan fokus. Afirmasi dapat memasuki pikiran manusia melalui pemrograman bawah sadar dan beroperasi saat otak berada dalam kondisi alfa-theta. Konsentrasi, fokus dan semangat terus tumbuh seiring dengan keberhasilan afirmasi mempengaruhi alam bawah sadar. Penguatan positif pada pasien sangat membantu dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan (Widanarko et al., 2023).

Menurut (Febrinia Mutiara Fiska et al., 2024) terapi afirmasi positif dapat dilakukan dengan cara lisan, tulisan, visual, afirmasi audio, metode cermin, dan afirmasi meditasi. Pemilihan afirmasi positif dalam bentuk lisan dan tertulis dipertimbangkan karena lebih sederhana, praktis, dan mudah diterapkan dibandingkan jenis lain seperti audio, visual, meditasi, atau kelompok. Afirmasi lisan memungkinkan pasien mengulang kalimat positif secara langsung sehingga menstimulasi penguatan skema diri yang positif (Wulandari & Fauziah, 2023). Sementara afirmasi tertulis mendorong pasien untuk merefleksikan pikiran dan perasaan melalui catatan harian, yang terbukti membantu meningkatkan kemampuan menghadapi stres.

Afirmasi positif secara lisan dan tulisan yang diberikan akan memperkuat motivasi internal pasien untuk mempertahankan perilaku adaptif karena terapi ini bertujuan untuk membangun kembali citra diri melalui penguatan kata-kata atau pernyataan positif tentang diri sendiri. afirmasi positif lisan dan tertulis Kedua metode ini tidak membutuhkan media khusus, lebih fleksibel, serta sesuai dengan kondisi pasien harga diri rendah yang memerlukan intervensi sederhana dan mudah dilakukan baik di rumah sakit maupun secara mandiri (Ambarwati & Mariyati, 2025).

Afirmasi positif dalam bentuk lisan dan tertulis bekerja dengan mekanisme kognitif dan emosional yang saling melengkapi. Afirmasi lisan melalui pengulangan kalimat positif mampu menstimulasi korteks prefrontal sehingga memperkuat skema diri adaptif dan menekan respon negatif amigdala, sedangkan afirmasi tertulis melibatkan aktivitas menulis yang memperkuat memori melalui hipokampus serta meningkatkan refleksi dan kesadaran diri. Kedua metode ini terbukti efektif menginternalisasi pandangan positif terhadap diri dan membantu restrukturisasi pola pikir negatif menjadi lebih adaptif, sehingga berkontribusi pada peningkatan harga diri (Wulandari & Fauziah, 2023)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di ruang Elang Rumah Sakit Provinsi Jawa Barat didapatkan hasil bahwa di ruang Elang yang berjumlah 11 kamar terdiri dari 4 orang klien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah kronis, 3 orang dengan halusinasi, 2 orang dengan isolasi sosial dan 1 orang dengan resiko perilaku kekerasan. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa harga diri rendah lebih banyak dari gangguan jiwa lainnya.

Perawat berperan sebagai kolaborator dalam pemberian afirmasi positif dengan bekerja sama bersama tim multidisiplin, keluarga, dan pasien untuk memastikan intervensi berjalan efektif. Perawat mendampingi pasien dalam pelaksanaan afirmasi lisan maupun tertulis, membantu merancang kalimat yang sesuai, serta memantau keberlanjutan dan hasilnya. Peran ini menjadikan afirmasi positif terintegrasi dalam perawatan holistik untuk meningkatkan harga diri pasien, sehingga peneliti tertarik menerapkannya pada pasien skizofrenia Nn. N dengan harga diri rendah kronis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nn.N Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia : Harga Diri Rendah Kronis Dengan Intervensi Penerapan Sp Dan Afirmasi Positif Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nn.N Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia : Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Generalis (SP) Dan Afirmasi Positif Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nn.N Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia : Harga Diri Rendah Kronis Dengan Intervensi Terapi Generalis (SP) Dan Afirmasi Positif Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
2. Menganalisis Intervensi Terapi Generalis (SP) Dan Afirmasi Positif Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Generalis (SP) Dan Afirmasi Positif Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritik

Melalui karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi ilmiah serta rujukan ilmiah dalam mengembangkan asuhan keperawatan jiwa tentang harga diri rendah kronis.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Profesi Keperawatan diharapkan karya ilmiah ini dapat memberi informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan dan menambah wawasan serta pengalaman profesi keperawatan mengenai asuhan keperawatan jiwa pada harga diri rendah kronis.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan dan profesionalitas pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronik.

3. Bagi Penulis Selanjutnya diharapkan karya ilmiah ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan jiwa pada masalah harga diri rendah kronis sehingga penulis selanjutnya dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terbaru.