

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persepsi diri yang positif, pertumbuhan, perkembangan, aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan pribadi, pandangan realistis, dan kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan merupakan komponen-komponen kesehatan mental. Di sisi lain, penyakit mental disebabkan oleh reaksi maladaptif terhadap stimulus internal maupun eksternal, yang mengakibatkan pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak sesuai dengan standar masyarakat (Husna, 2021).

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa gangguan kesehatan mental, termasuk depresi, merupakan kesulitan yang paling umum terjadi pada akhir masa kanak-kanak dan awal masa remaja. Pada awal masa bayi, depresi merupakan sumber utama beban penyakit. Bunuh diri merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di kalangan remaja, dan depresi merupakan penyebab utama penyakit dan kecacatan, menurut WHO (Endriyani et al., 2022).

Skizofrenia, suatu penyakit mental serius, didefinisikan sebagai perubahan pikiran, perasaan, perilaku, dan persepsi seseorang (Sadock et al., 2017). Sekitar setengah dari penderita skizofrenia menerima perawatan, dan frekuensinya sekitar 1%. Menurut Khan, Sommer, IE., Murray, RM., Meyer-Lindenberg, A., Weinberger, DR., Cannon, TD., O'Donovan, M., et. al. (2015), prevalensi skizofrenia 4:1 lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki persentase rumah tangga tertinggi dengan anggota keluarga yang menderita psikosis atau skizofrenia (9,3%), menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada Juni 2024. Sulawesi Barat berada di urutan kedua dengan 5,9 persen dan Jawa Tengah dengan 6,5 persen. Dengan 7,8% rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan diagnosis medis skizofrenia atau psikosis, Yogyakarta juga memimpin, diikuti oleh Jawa Tengah (5,1%) dan Jakarta (4,9%). Sepanjang tahun 2023, data SKI dikumpulkan di 38 provinsi di Indonesia melalui pengukuran, wawancara, dan tes. Secara keseluruhan, terdapat 315.621 rumah tangga di Indonesia dengan anggota rumah tangga dengan skizofrenia, menurut studi tersebut, yang menggunakan sampel representatif dari 315.646 rumah tangga yang dipilih dari 34.500 blok sensus. Pada tahun 2025, antara Januari dan Maret, 270 orang dengan

gangguan jiwa menerima perawatan, menurut data yang dikumpulkan dari Rumah Sakit Jiwa Duren Sawit (RSKD Duren Sawit 2025).

Menurut Miyamoto et al. (2012), skizofrenia merupakan penyakit yang memiliki dampak substansial pada layanan kesehatan. Ketidakseimbangan neurotransmitter, yaitu zat yang memungkinkan neuron otak berinteraksi satu sama lain, kemungkinan merupakan penyebab skizofrenia. Menurut beberapa ahli, skizofrenia disebabkan oleh sensitivitas yang kurang terhadap dopamin atau aktivasi neurotransmitter dopamin yang berlebihan di area otak tertentu (Durand & Barlow, 2017).

Skizofrenia disorganisasi, katatonik, dan paranoid adalah tiga kategori skizofrenia. Perilaku disorganisasi, ucapan yang tidak koheren, dan delusi disorganisasi bertema seksual atau agama merupakan karakteristik umum dari tipe disorganisasi (Ann I. 2020). Aktivitas yang lebih lambat merupakan gejala umum dari tipe hebefrenik, yang dapat menyebabkan stupor atau bahkan agitasi.

Halusinasi pendengaran dan delusi yang sering terjadi yang memicu rasa takut atau cemas merupakan ciri khas tipe paranoid (American Psychiatric Association, 2013). Jenis skizofrenia yang paling umum dan stabil adalah skizofrenia paranoid. Pasien mungkin atau mungkin tidak bertindak sesuai delusi mereka, dan gejalanya sangat konstan. Delusi yang mencolok atau halusinasi pendengaran, disertai dengan fungsi kognitif dan aktif yang relatif utuh, merupakan ciri khas skizofrenia paranoid. Biasanya, delusi bersifat muluk-muluk, penganiayaan, atau keduanya (Yudhantara & Istiqomah, 2018). Kecemasan, amarah, sikap acuh tak acuh, argumentatif, kekerasan, dan perilaku yang jarang terganggu merupakan ciri-ciri lainnya. Kekambuhan berulang dialami oleh sekitar 80% penderita skizofrenia.

Penyakit ini juga memiliki prognosis yang buruk. Menurut Davison dan Neale (2006), sekitar 25% pasien pulih dari episode pertama dan kembali ke tingkat fungsi pra-morbid. Kondisi ini cenderung memburuk seiring waktu, dan sekitar 25% tidak pernah membaik. Sekitar setengah dari pasien berada di tengah-tengah, dengan kekambuhan yang terjadi secara teratur dan ketidakmampuan untuk beraktivitas normal kecuali untuk periode waktu yang singkat (Arif, 2006).

Perawatan atau pengobatan yang menyelamatkan jiwa pasien sebagian besar ditentukan oleh keluarga. Keluarga berperan penting dalam membantu pasien mendapatkan kembali kemandirian dan kualitas hidup mereka sehingga mereka dapat berintegrasi kembali ke masyarakat dan kehidupan sosial mereka (Maslim, 2019). Dibandingkan dengan orang tanpa dukungan keluarga, mereka yang mendapatkan dukungan yang tinggi lebih mungkin menghadapi dan mengatasi tantangan secara efektif. Kurangnya kasih sayang, perilaku mengancam dari orang lain, atau interaksi interpersonal yang tidak memuaskan, semuanya dapat berkontribusi pada rendahnya harga diri pada seseorang dengan dukungan yang tinggi.

Disukai, dihormati, atau dibanggakan dapat meningkatkan rasa harga diri seseorang. Tingkat harga diri dapat bervariasi, dari tinggi hingga rendah. Kecemasan yang rendah, interaksi kelompok yang sukses, dan penerimaan sosial merupakan tanda-tanda harga diri yang tinggi atau baik. Individu yang memiliki rasa harga diri yang tinggi cenderung merasa aman, menyesuaikan diri dengan perubahan, dan secara aktif mengelola lingkungannya.

Seseorang dengan harga diri yang rendah memiliki penilaian yang buruk terhadap keterampilan mereka sendiri. Menurut Mustofa et al. (2021), orang yang memiliki harga diri rendah mungkin mengkritik diri sendiri, merasa atau menilai diri mereka tidak mampu, memiliki pandangan hidup yang terus-menerus pesimis, membuat kesalahan, secara bertahap menjauhkan diri dari lingkungan, dan bahkan terlibat dalam penghancuran diri. Klien dengan harga diri yang rendah akan mengalami rasa tidak aman dan gagasan negatif yang terus-menerus tentang diri mereka sendiri dan orang lain jika mereka tidak segera ditangani. Dengan demikian, klien cenderung menarik diri dan menghindari situasi dan aktivitas yang tidak menyenangkan. Seorang klien mungkin duduk sendiri dan melamun jika isolasi mulai memainkan peran besar dalam hidup mereka. Isolasi sosial dapat menyebabkan kelainan persepsi sensorik yang disebut halusinasi jika berlangsung dalam jangka waktu lama (Utami dkk., 2019).

Pasien dengan harga diri rendah memerlukan terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi, kepercayaan diri, dan harga diri. Orang yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal dapat membayangkan pikiran, sentimen, dan emosi melalui terapi menggambar (Agung et al., 2017). Terapi menggambar merupakan salah satu cara yang dapat dicoba oleh penderita HDR untuk meningkatkan harga diri mereka. Menggambar dapat membantu orang dengan harga diri rendah dengan menstimulasi indra

mereka. Terapi menggambar dapat meningkatkan kemauan dan dorongan pasien, membantu mereka memperoleh keterampilan atau kemampuan kerja yang sesuai dengan minat dan kemampuan mereka, membantu mereka meningkatkan keterampilan komunikasi dengan orang lain, dan memberikan dukungan emosional yang memadai (Aviani & Rochmawati, 2015). Tujuan terapi menggambar kreatif adalah untuk memfasilitasi pemahaman diri yang lebih baik dengan membantu klien dalam mengekspresikan emosi dan pengalaman mereka. Selain itu, klien dapat mengevaluasi dan mengenali sifat-sifat positif mereka dengan terapi ini (Mustofa et al., 2021).

Sebelum implementasi, 49,9% partisipan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung memiliki gejala harga diri rendah, menurut penelitian oleh Junianda et al. (2025). Penurunan rata-rata setelah adopsi adalah 9,5%. Penurunannya mencapai 40,4%. Mayoritas pasien (60,6%) tidak dapat melakukan aktivitas sebelum perawatan, menurut penelitian lain oleh Augustina (2021). Mayoritas pasien (84,8%) mampu melakukan tugas setelah perawatan menggambar kreatif. Hal ini menunjukkan bahwa setelah terapi, kemampuan pasien meningkat.

Telah terbukti bahwa terapi menggambar kreatif membantu orang dengan harga diri rendah menyelesaikan tugas dengan lebih efektif. Setelah terapi ini, pasien yang sebelumnya tidak mampu melakukan aktivitas tertentu menunjukkan peningkatan kemampuan mereka. Sebuah studi oleh Dio et al. (2024) berjudul “Pengaruh Terapi Kreasi Seni terhadap Harga Diri Rendah pada Pasien Skizofrenia di UPT Bina Laras” juga mengungkapkan bahwa skor HDR bervariasi antara 13 hingga 22 sebelum penerapan terapi kreasi seni. Sebelum perawatan, skor HDR rata-rata adalah 13,94, dengan deviasi standar 5,615. Skor HDR meningkat antara 22 dan 41 setelah terapi kreasi seni. Setelah terapi, skor HDR rata-rata adalah 30,38, dengan deviasi standar 5,584. Dengan nilai $p < 0,000$, penelitian ini menunjukkan bahwa terapi kreasi seni secara signifikan meningkatkan harga diri pasien skizofrenia di UPT Bina Laras, Provinsi Riau. Temuan penelitian ini memperkuat penggunaan terapi seni sebagai strategi terapi bagi pasien rawat inap dengan harga diri rendah.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan salah satu intervensi yaitu menggambar dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah kronik melalui tindakan terapi menggambar di ruang Edelweis 2 RSKD Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2025”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menganalisis penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah kronik melalui tindakan terapi menggambar di ruang Edelweis 2 RSKD Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2025”

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian Keperawatan dengan masalah harga diri rendah kronis di RSKD Duren Sawit
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada Pasien dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis di RSKD Duren Sawit
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien Nn. S dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis di RSKD Duren Sawit
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi Harga Diri Rendah Kronis melalui terapi menggambar pada pasien di RSKD Duren Sawit
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada Nn. S dengan terapi menggambar di RSKD Duren Sawit
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

- a. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang penerapan terapi menggambar dalam asuhan keperawatan jiwa
- b. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya dalam penanganan harga diri rendah kronik
- c. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan terapi menggambar dalam keperawatan jiwa

2. Manfaat Bagi Lahan Praktik

- a. Menyediakan data empiris lokal untuk perbaikan asuhan keperawatan.
- b. Menawarkan alternatif terapi yang murah dan mudah diterapkan.
- c. Melatih perawat dalam asesmen, intervensi, dan evaluasi terapi.
- d. Membantu sesuaikan intervensi dengan kebutuhan spesifik klien.
- e. Terapi menggambar bantu tingkatan harga diri dan interaksi sosial.

3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan:

Sebagai bahan pembelajaran dalam mata kuliah keperawatan jiwa

4. Manfaat Dalam Profesi Keperawatan:

- a. Sebagai masukan dalam pengembangan protokol terapi menggambar untuk pasien dengan harga diri rendah kronik
- b. Meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa yang holistik

