

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO (2022) menjelaskan bahwa kesehatan mental adalah keadaan sejahtera mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuannya, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitasnya. WHO dalam “*World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*” menyatakan bahwa semua negara dapat mencapai kemajuan menuju kesehatan mental yang lebih baik bagi populasi mereka dengan berfokus pada 3 “jalan menuju transformasi” salah satunya adalah dengan memperkuat pelayanan kesehatan jiwa sehingga kebutuhan kesehatan jiwa dapat terpenuhi melalui jaringan layanan dan dukungan yang komprehensif, berkualitas, dan mudah dijangkau (WHO, 2022). Upaya mengenai peningkatan kesehatan jiwa sendiri sudah diatur dalam peraturan baik undang-undang nasional, provinsi, kota dan kabupaten.

Upaya kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pada pasal 75 ayat 1 menjelaskan bahwa upaya kesehatan jiwa diberikan secara proaktif, terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia bagi orang yang berisiko, orang dengan gangguan jiwa, dan masyarakat.

Upaya peningkatan kesehatan jiwa juga diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 pada pasal 1 poin ke-7 menjelaskan bahwa upaya kesehatan jiwa adalah serangkaian kegiatan yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan bagi

perorangan, keluarga, dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

Upaya peningkatan kesehatan jiwa juga terdapat pada Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, pada pasal 5 poin (a) mempunyai sasaran penyelenggaraan kesehatan yaitu terlaksananya system kesehatan daerah yang efektif, produktif, objektif, transparan, partisipatif, akuntabel, berkelanjutan, relevan, dan sesuai dengan tuntutan serta kebutuhan masyarakat dan lingkungan, kemudian dilanjutkan pada poin (e) penyelenggaraan kesehatan mempunyai sasaran untuk memenuhi fasilitas kesehatan sesuai norma, standar, prosedur dan kriteria pelayanan kesehatan.

Aturan-aturan tentang pelayanan kesehatan di atas berbanding terbalik dengan kenyataannya. WHO menjelaskan bahwa system pelayanan kesehatan mental diseluruh dunia memiliki kesenjangan antara orang yang mengalami gangguan mental dengan informasi, penelitian, tata kelola, sumberdaya, dan pelayanan terkait gangguan jiwa. Sekitar setengah dari populasi di dunia tinggal di negara yang hanya memiliki 1 psikiater untuk melayani 200.000 orang atau lebih (WHO, 2022). Penjelasan dari WHO tersebut dapat membuktikan bahwa masih kurangnya akses pelayanan kesehatan jiwa yang menyeluruh.

Pembinaan Kesehatan Jiwa pada kenyataannya masih belum merata dan memadai dalam hal SDM untuk pelaksanaan program kesehatan jiwa. Sarana

dan prasarana dalam pelayanan kesehatan jiwa juga masih terbatas karena kurang optimalnya anggaran sehingga belum bisa melakukan perencanaan program kesehatan jiwa secara optimal (Kemenkes, 2022). Kesenjangan dan belum teroptimalkannya pelayanan kesehatan jiwa menjadikan faktor masih tingginya angka penderita gangguan jiwa.

Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa terbanyak di dunia berdasarkan WHO (2019) yaitu sejumlah 24 orang. Skizofrenia adalah sindroma klinik yang ditandai oleh psikopatologi berat dan beragam, mencakup aspek kognisi, emosi, persepsi dan perilaku, dengan gangguan pikiran sebagai gejala pokok (Alifiati, 2022). Orang dengan skizofrenia akan kehilangan motivasi serta minat untuk hidup sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap aktivitas sehari-harinya termasuk kemampuannya untuk merawat diri atau menjaga kebersihan diri.

Defisit perawatan diri adalah sikap tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri (SDKI, 2016). Defisit perawatan diri meliputi ketidakmampuan dalam melakukan kebersihan diri, berpakaian, makan dan minum, eliminasi, dan lingkungan (NANDA-I, 2018). Yusuf (2015; Bella Indriani, dkk 2021) menyatakan bahwa defisit perawatan diri merupakan salah satu masalah utama yang timbul pada pasien gangguan jiwa, pasien gangguan jiwa kronis yang mengalami ketidakpedulian merawat diri. Defisit perawatan diri dapat disimpulkan sebagai perilaku ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang dalam hal ini adalah merawat diri seperti mandi, berpakaian, makan dan minum, eliminasi, dan berhias.

Data berikut ini merupakan gambaran langsung mengenai masih tingginya angka orang dengan gangguan jiwa.

Tabel 1.1
Data Pasien yang Mengalami Gangguan Jiwa di Panti Gramesia
Kabupaten Cirebon 2020-2022

Karakteristik Gangguan Jiwa	Jumlah Pasien (Orang)	Presentase %
Gangguan persepsi sensori halusinasi	233	28
Isolasi sosial	185	22
Perilaku kekerasan	177	21
Harga diri rendah	129	15
Defisit perawatan diri	102	12
Waham	6	1
Risiko bunuh diri	4	1
Jumlah	836	100

Perawatan diri, jika dipraktikkan dengan tepat dan menjadi bagian integral dari kehidupan sehari-hari maka akan memperkuat kesehatan emosional, fisik, dan spiritual. Perawatan diri adalah dasar untuk tercapainya kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan (Lawler, 2021; Pratt, 2021). Peningkatan perawatan diri pada pasien gangguan jiwa di dalam praktik keperawatan dapat dilakukan dengan beberapa cara. Salah satu cara untuk meningkatkan keinginan untuk merawat diri pada pasien gangguan jiwa adalah dengan teknik *Contingency Contracting*.

Contingency contracting menurut Miltenberger dalam Erford (2015) adalah suatu teknik yang mengatur kondisi sehingga pasien gangguan jiwa dapat menampilkan tingkah laku yang diinginkan berdasarkan kontrak antara pasien dan konselor (dalam hal ini konselor adalah perawat). Teknik ini juga disebut sebagai kesepakatan tertulis antara dua orang individu atau lebih untuk lebih

sepakat terlibat dalam sebuah perilaku target. Dalam pembuatan kontrak ini juga melibatkan kesepakatan dalam hal konsekuensi positif maupun negatif dari terjadi atau tidaknya perilaku yang akan dilakukannya. Teknik *Contingency Contracting* pada dasarnya merupakan teknik yang melibatkan kesepakatan antara perawat dengan pasien gangguan jiwa dan pemberian konsekuensi positif (*reward*) dan konsekuensi negatif (*punishment*).

WHO (2019) menyatakan setidaknya terdapat sekitar 970 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa dengan 24 juta orang mengalami skizofrenia. Riskesdas (2018) menjelaskan bahwa prevalensi depresi pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah sekitar 12 juta jiwa, Gangguan Mental Emosional (GME) pada penduduk usia ≥ 15 tahun lebih dari 19 juta jiwa, dan proporsi gangguan jiwa berat (skizofrenia) yaitu sebanyak 1,6 juta jiwa. Dinas Kesehatan Jawa Barat (2021) memaparkan data jumlah orang dengan gangguan jiwa di Provinsi Jawa Barat secara keseluruhan adalah sebanyak 69.569 orang. Di Kabupaten Cirebon disebutkan bahwa jumlah orang dengan gangguan jiwa pada tahun 2021 adalah sejumlah 3089 orang. Penelitian yang dilakukan oleh McPherson, Ekaterina, dkk (2018) tentang *A Review of Contingency Contracting Management for the Treatment of Substance-use Disorders* menjelaskan bahwa teknik ini secara signifikan berhasil untuk mengurangi tingkat kecanduan narkoba sebanyak 61% dibandingkan dengan metode lainnya. Maulana, Khairul, dkk (2019) juga menjelaskan dalam jurnalnya yang berjudul *The Effect of Contingency Contracting Technique on Addictive Behavior Playing Online Games for Students in SMPN 13 Pekanbaru*, bahwa dari 7 orang yang

mengalami kecanduan game online yang tinggi, setelah dilakukan teknik contingency contracting terdapat perubahan yakni 5 orang mengalami penurunan kecanduan game online menjadi sedang, dari 2 orang lainnya mengalami perubahan kecanduan game online menjadi rendah. Jurnal yang berjudul Efektivitas Teknik *Contingency Contracting* untuk Mereduksi Agresivitas Verbal Siswa SMK juga menjelaskan bahwa teknik ini secara signifikan berhasil untuk mengurangi perilaku agresivitas verbal siswa dengan ditunjukkannya upaya untuk mengurangi perilaku agresivitas verbal (Muthi, B, 2019). Berdasarkan beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa teknik *Contingency Contracting* ini dapat merubah perilaku yang maladaptif menjadi adaptif.

Dari uraian di atas penulis tertarik untuk membahas tentang asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan defisit perawatan diri yang dilakukan teknik *Contingency Contracting* dan akan dibahas secara lebih mendetail pada bab selanjutnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada penulis dapat merumuskan masalah keperawatan sebagai berikut, yakni “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri yang dilakukan teknik *contingency contracting* di Panti Gramesia?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu mendapatkan gambaran mengenai asuhan keperawatan pada defisit perawatan diri dengan penerapan teknik *Contingency Contracting* di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan proses keperawatan pada pasien defisit perawatan diri dengan teknik *Contingency Contracting* di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.
- b. Menggambarkan pelaksanaan *Contingency Contracting* pada pasien defisit perawatan diri di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien defisit perawatan diri setelah dilakukannya teknik *Contingency Contracting* di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien defisit perawatan diri yang dilakukan teknik *Contingency Contracting* di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat KTI

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan ilmu keperawatan yang telah didapatkan dalam melaksanakan

asuhan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri yang dilakukan teknik *Contingency Contracting*.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Penulis

Penulis diharapkan memperoleh pengetahuan dan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan teknik *Contingency Contracting* secara tepat pada pasien defisit perawatan diri.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber bacaan sehingga dapat memperluas tindakan asuhan keperawatan pada masalah defisit perawatan diri yang dilakukan *Contingency Contracting*.

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi dan pengetahuan baru bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat tentang manfaat dilakukannya teknik *Contingency Contracting* pada pasien defisit perawatan diri.

1.4.2.4 Bagi Pasien

Studi kasus ini diharapkan bisa memberikan manfaat dan pengetahuan bagi pasien maupun keluarga tentang defisit perawatan diri sehingga pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.