

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada usia remaja, mulai memperhatikan dan mementingkan penampilan fisik sehingga banyak remaja mengalami tekanan psikologis karena ingin terlihat menarik dalam segi fisik bagi lawan jenisnya maupun teman sebayanya. Tekanan psikologis ini pada akhirnya dapat mengakibatkan gangguan pembentukan citra tubuh bagi remaja tersebut. Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran bentuk, struktur, fungsi keterbatasan, makna dan objek berhubungan dengan tubuh (Sunaryo, 2014). Individu yang mempunyai masalah dengan gangguan citra tubuh seringkali mengisolasi diri atau cenderung tidak percaya diri jika fisiknya tidak sesuai dengan harapan yang mereka inginkan. Pandangan realistis terhadap diri, menerima dan menyukai bagian tubuh akan memberikan rasa aman, terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri. Persepsi dan pengalaman individu terhadap tubuhnya dapat mengubah citra tubuh secara dinamis.

Prevalensi underweight di dunia tahun 2016 berdasarkan *World Health Organization* (2016) yaitu Afrika 17,3% (11,3 juta), Amerika 1,7% (1,3 juta), Asia Tenggara 26,9% (48 juta), Eropa 1,2% (0,7 juta), Mediterania Timur 13% (10,5 juta), Pasifik Barat 2,9% (3,4 juta). Sedangkan prevalensi depresi pada kelompok umur 15-24 tahun menurut Riskesdas (2018) didapatkan 9,8%. Terjadi peningkatan yang signifikan yaitu pada tahun 2013 didapatkan 6% dan ditahun 2018 menjadi 9,8%.

Pengaruh media sosial yang ada sekarang ini banyak menggambarkan kesempurnaan fisik yang dimiliki public figure. Hal ini mengakibatkan banyak remaja menginginkan bentuk tubuh ideal seperti tokoh-tokoh yang diidolakan dimedia sosial. Remaja dengan berat badan kurang akan merasa bahwa tubuhnya kurang ideal sehingga mereka akan melakukan berbagai

cara untuk menaikkan berat badannya sesuai yang diinginkan. Biasanya hal ini banyak dialami oleh remaja putri sehingga jika yang diharapkan tidak sesuai akan menimbulkan rasa kurang percaya diri, rasa takut dan lebih memilih untuk membatasi status sosial dilingkungannya. Kecenderungan meningkatnya angka masalah psikosial ini menunjukkan kondisi yang serius untuk mendapatkan penanganan agar tidak berkembang kearah gangguan jiwa berat. Oleh karena itu, peran keluarga dan lingkungan dapat memberikan pengaruh positif terhadap pembentukan citra tubuh remaja untuk lebih percaya diri lagi dengan bentuk tubuh yang sudah diberikan oleh maha kuasa (Moy G, 2015). Remaja yang mendapat dukungan dari keluarga dan lingkungan berkeyakinan bahwa mereka disayangi, diperhatikan, dan mendapatkan dukungan dari orang lain sehingga berkurangnya kelelahan emosi dan stress sehingga remaja menjadi tidak sedih lagi, tidak merasa kecewa dan mendapatkan masukan-masukan untuk masalah yang dihadapi dan remaja mampu menyelesaikan masalah dengan sikap yang positif (Mutia, 2012).

Masalah psikosial tersebut perlu dicegah sebagai tenaga kesehatan agar tidak terjadi gangguan psikologis. Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan tentang masalah gizi pada individunya. Remaja yang memiliki status gizi kurang disarankan untuk menambah asupan makanan yang dikonsumsi dan sebaiknya menerapkan pola makan yang benar, aktivitas fisik. Selain itu juga diharapkan untuk lebih percaya diri pada kondisi tubuh yang dimiliki saat ini serta tidak memperdulikan penilaian negative dari lingkungan sekitar (Merita, Hamzah, & Djayusmantoko, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan jiwa masalah pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dengan asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah
2. Merumuskan diagnose keperawatan yang didapat melalui penyempurnaan analisa data sintesa pada asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah
3. Merencanakan asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah
4. Melaksanakan asuhan keperawatan pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah
5. Mengevaluasi tindakan yang sudah dilaksanakan dengan asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Akademis, hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah
2. Secara praktis, tugas akhir ini akan bermanfaat bagi:

a. Bagi Penulis

Hasil penulisan dapat menjadi salah satu bahan bagi peneliti selanjutnya akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah

b. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan jiwa pada Nn. A dengan masalah utama gangguan citra tubuh di RT.01 RW.05 Kelurahan Tambak Sawah

1.5 Metode Penelitian

1. Metode

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Data yang diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan klien

b. Observasi

Data yang diambil melalui pemeriksaan tanda-tanda vital dengan klien.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari klien.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat klien.

4. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yang mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

1.6 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:

1. Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan, pembimbing, pengesahan, motto, dan persembahan, kata pengantar, daftar isi
2. Bagian inti terdiri dari lima bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini:
BAB 1: Pendahuluan, berisi tentang latar belakang, tujuan, manfaat, dan sistematika penulisan studi kasus.
BAB 2: Tinjauan Pustaka, yang berisi tentang konsep dasar penyakit dari sudut medik yang meliputi pengertian, etiologi, gejala, terapi, proses terjadinya masalah dan dilanjutkan dengan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.
BAB 3: Tinjauan Kasus, berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi
BAB 4: Pembahasan berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan.
BAB 5: Penutup, berisi tentang simpulan dan saran.
3. Bagian Akhir, terdiri dari daftar Pustaka dan lampiran.