

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku (Depkes RI, 2015). Skizofrenia berasal dari bahasa Yunani yaitu “Schizein” yang artinya retak atau pecah (split), dan “phren” yang artinya pikiran, yang selalu dihubungkan dengan fungsi emosi. Seseorang yang menderita skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian serta emosi (Sianturi, 2014).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relative lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019). Data American Psychiatric Association (APA) tahun 2014 menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia.

Menurut catatan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas., 2018), melaporkan jumlah penderita *skizofrenia* meningkat dari tahun ke tahun. Data tahun 2018 menyebutkan 7 dari 1.000 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota dengan gangguan *skizofrenia*. Angka ini melonjak tiga kali lipat dibandingkan lima tahun lalu. Bali dan Yogyakarta mencatat rekor tertinggi masing-masing 11,1 dan 10,4 permil. Sementara angka terkecil ditemukan di Riau yakni 2,8 permil. Meski demikian, bukan berarti penderita *skizofrenia* lebih banyak di Bali dan Yogyakarta. Di daerah Jawa Tengah sendiri angka *skizofrenia* tergolong tinggi, dimana totalnya adalah 2,3 permil dari jumlah penduduk. Berdasarkan hasil Riskesdas menunjukkan tingginya jumlah pasien skizofrenia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Pasien skizofrenia sering mengalami gangguan konsep diri, salah satunya adalah harga diri. Harga diri adalah (*self esteem*) adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri. Salah satu hal yang biasanya terjadi pada seseorang adalah gangguan harga diri rendah (Pratiwi, n.d.2016). Harga diri rendah adalah adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri, perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negative terhadap diri sendiri atau kemampuan diri (Yosep, 2010).

Tanda dan gejala harga diri rendah yaitu mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penurunan produktifitas, penolakan terhadap kemampuan diri, Jadi harga diri rendah dapat digambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya percaya diridan harga diri. Dampak jika seseorang mengalami harga diri rendah yaitu dia tidak akan berkembang dalam kehidupannya, dia akan merasa terkucil dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain atau menarik diri karena merasa rendah diri dan tidak mempunyai kepercayaan diri. Seseorang dengan harga diri rendah selalu menyendiri maka cenderung akan berhalusinasi dan bisa menyebabkan depresi bahkan mungkin akan merusak lingkungan dan melakukan kekerasan pada orang lain (Sudrajat, 2004, Dalam Titik Suerni, dan Sawab 2016). Harga diri rendah non psikotik yang tidak ditangani berdampak pada munculnya gangguan psikologis yang berat seperti depresi atau menderita stress yang dapat berakhir dengan bunuh diri, perasaan harga diri yang rendah dan menarik diri (Susilaningasih, 2021)

Menurut Rahayu (2019) tindakan keperawatan untuk kasus Harga Diri Rendah yaitu terdiri dari intervensi keperawatan 1-4 yang dalamnya mengandung: mengidentifikasi kemampuan kegiatan dan aspek positif pasien, membantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini untuk dilatih, melatih kegiatan yang dipilih (alat dan cara), masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan 2x sehari. Mengevaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih dan beri pujian, membantu pasien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih, melatih kegiatan kedua (alat dan cara), masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan 2x sehari. Mengevaluasi kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih dan berikan pujian, membantu pasien memilih kegiatan ketiga yang akan dilatih, melatih kegiatan

ketiga (alat dan cara), masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan. Mengevaluasi kegiatan pertama, kedua, ketiga yang telah dilatih dan berikan pujian, membantu pasien memilih kegiatan keempat yang akan dipilih, melatih kegiatan keempat (alat dan cara), masukkan pada jadwal untuk latihan keempat kegiatan masing-masing 2x sehari. Terapi kognitif dan edukasi keluarga direkomendasikan pada pasien dengan harga diri rendah dengan penerapan pada kelompok pasien yang dilakukan dengan tindakan keperawatan ners, terapi kognitif dan psikoedukasi keluarga.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Retno yuli hastuti, 2016) dari laporan dari masing-masing ruang Di RSJD Dr.RM.Soedjarwadi Klaten mempunyai klien yang dirawat dengan risiko perilaku kekerasan disertai halusinasi dan harga diri rendah : 27,98%, klien risiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah : 28,54%, klien dengan risiko perilaku kekerasan dan halusinasi: 43,48%.

Upaya yang dilakukan untuk menangani pasien harga diri rendah adalah dengan memberikan tindakan keperawatan generalis yang dilakukan oleh perawat pada semua jenjang pendidikan (Keliat, Budi Anna & Akemat, 2010). Namun untuk mengoptimalkan tindakan keperawatan dilakukan tindakan keperawatan spesialis jiwa yang diberikan oleh perawat spesialis keperawatan jiwa (Stuart, 2009). Tindakan keperawatan spesialis yang dibutuhkan pada pasien harga diri rendah adalah terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi tingkah laku dan terapi keluarga (Sadock, B. J., & Sadock, 2010). Tindakan keperawatan pada pasien harga diri rendah bisa secara individu, terapi keluarga dan penanganan di komunitas baik generalis maupun spesialis. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di daerah Jogonalan orang yang menderita gangguan jiwa ada 72 orang. Jumlah orang dengan gangguan jiwa di wilayah daerah Sumyang 15 pasien yang meliputi : Harga diri rendah 3 pasien, Skizofrenia 8 pasien. Untuk penanganan yang diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa di daerah Jogonalan yaitu dengan kunjungan rutin ke rumah pasien, perkesmas dari perawat puskesmas melakukan kunjungan rutin untuk memonitor keadaan pasien yang bekerjasama dengan kader jiwa desa. Dengan penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa meningkatkan ketrampilan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien harga diri rendah.

B. Rumusan Masalah

Harga Diri Rendah adalah masalah yang sulit untuk ditangani karena pasien cenderung malu dan minder, pasien sulit untuk menceritakan apa yang sedang dialami. Prevalensi Jawa Tengah angka *skizofrenia* tergolong tinggi, dimana totalnya adalah 2,3 permil dari jumlah penduduk. Dampak jika seseorang mengalami harga diri rendah yang tidak segera ditangani yaitu dia tidak akan berkembang dalam kehidupannya, dia akan merasa terkucil dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain atau menarik diri karena merasa rendah diri dan tidak mempunyai kepercayaan diri. Seseorang dengan harga diri rendah selalu menyendiri maka cenderung akan berhalusinasi dan bisa menyebabkan depresi bahkan mungkin akan merusak lingkungan dan melakukan kekerasan pada orang lain (Sudrajat, 2004, Dalam Titik Suerni, dan Sawab 2016). Masalah gangguan jiwa di puskesmas jogonalan 1 sangat tinggi dan didesa sumyang khususnya ada 15 kasus yang belum tertangani dan khususnya harga diri rendah ada 3 pasien.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang dipaparkan di atas, penulis tertarik mengambil tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada pasien jiwa dengan masalah Harga Diri Rendah di Desa Sumyang , Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten “Bagaimana pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada klien harga diri rendah di Desa Sumyang , Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten tahun 2021.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Penerapan Asuhan Keperawatan Yang Dilakukan Pada Klien Dengan Harga Diri Rendah Di Desa Sumyang, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Di Desa Sumyang, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Di Desa Sumyang, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.

- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Di Desa Sumyang, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Di Desa Sumyang, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Di Desa Sumyang, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.
- f. Membandingkan teori dengan kasus nyata tentang Harga Diri Rendah Di Desa Sumyang, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.

D. Manfaat

1. Teoritis

Dapat menambah khasanah ilmu keperawatan dan dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan serta ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa khususnya pada pasien Harga Diri Rendah.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penyusunan laporan yang telah dibuat ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam kegiatan belajar mengajar mengenai kesehatan jiwa dengan harga diri rendah

b. Bagi Puskesmas

Untuk dapat dijadikan salah satu literatur dalam menetapkan standar asuhan keperawatan jiwa.

c. Bagi Masyarakat

Untuk dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi guna meningkatkan derajat kesehatan terutama pada kesehatan jiwa di masyarakat

d. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala, serta keluarga mampu memberikan motivasi dan perawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan.

e. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat mengikuti program terapi yang telah diajarkan oleh perawat untuk mempercepat proses penyembuhan.

f. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan wawasan yang nyata dalam mengaplikasikan teori asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah dan bisa membandingkan antara teori dan kenyataan.

