

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persistem dan serius yang melibatkan perilaku psikotik, pemikiran kongkret, kesulitan dalam memperoleh informasi dan hubungan interpersonal serta kesulitan dalam memecahkan masalah (Stuart, 2010). *Skizofrenia* adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (kerekatan, perpecahan) antara proses piker, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherenasi (Ade Hermawan Direja, 2011).

Data *World Health Organization* (WHO) 2016, terdapat sekitar 60 juta orang terkena bipolar, 47,5 juta orang terkena dimensia, 35 juta orang terkena depresi, serta 21 juta orang terkena *skizofrenia*. Dengan berbagai faktor penyebab seperti faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial. Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah gangguan jiwa di dunia menjadi masalah yang sangat serius dan menjadi masalah kesehatan global.

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. 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).

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%.

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).

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.

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.

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. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Retno Yuli Hastuti & Setianingsih (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%.

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).

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 Joton, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten “Bagaimana pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada klien harga diri rendah di Desa Joton, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu Mengetahui Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Yang Dilakukan Pada Klien Dengan Harga Diri Rendah Di Desa Joton, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

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

- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Di Desa Joton, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Di Desa Joton, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah Di Desa Joton, Kecamatan Jogonalan, Kabupaten Klaten.
- f. Menganalisa teori Harga Diri Rendah dengan kasus yang terjadi di masyarakat.

D. Manfaat

1. Teoritis

a. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

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.

b. 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. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai salah satu literature dalam pendidikan kesehatan jiwa.

2. Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien

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

b. Manfaat 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.

c. Manfaat Bagi Masyarakat

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

d. Manfaat Bagi Puskesmas

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