

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengalami tekanan, bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU No.18 tahun 2014). *Skizofrenia* merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis dengan ditandai adanya gangguan komunikasi, gangguan realias, efek tumpul dan gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Pardede & Keliat, 2020).

Gangguan kesehatan jiwa di akibatkan karena ketidakmampuan seseorang bagaimana cara menangani suatu masalah yang dimilikinya, adapun pengobatan medis yang dapat dilakukan yaitu dengan pemeberian obat-obatan psikoformako, pengobatan somatik dan terapi modalitas. Menurut data (WHO, 2022) menyebutkan bahwa, sebanyak 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) diseluruh dunia menderita *skizofrenia*. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) diantara orang dewasa. Data (Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2018) menunjukkan prevelensi *skizofrenia* atau psikosis di Indonesia sebanyak 1,8 per 1000 penduduk. Prevelensi gangguan jiwa berat adalah 1.7%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2018) menunjukkan bahwa pravelensi harga diri rendah diIndonesia sebanyak 6,7%. Di dukung penelitian yang dilakukan oleh

Fitri (2020) karakteristik pasien gangguan jiwa menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan (76,2%) rentang usia terbanyak adalah 41-45 tahun.

Penyakit *skizofrenia* dengan harga diri rendah kronis seringkali kambuh atau berulang sehingga perlu upaya yang diberikan terapi jangka panjang yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada membina hubungan saling percaya antara pasien dengan perawat, memberi kegiatan sesuai dengan kemampuan pasien, meningkatkan kontak dengan orang lain, mendorong pasien mengungkapkan pikiran dan perasaan serta membantu melihat prestasi, kemampuan dan harapan pasien (Pardede, 2021). Adapun Gejala positif *skizofrenia* yaitu delusi atau waham, halusinasi, gelisah, agresif, dan kacau dalam berpikir (Hawari,2018). Gejala negatif dari *skizofrenia* adalah apatis, efek datar, hilangnya minat atau ketidakmampuan untuk melakukan untuk melakukan aktifitas rutin, dan gangguan dalam hubungan sosial dan gejala ini ditentukan pada pasien harga diri rendah (Rahayu, 2019).

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri, sering juga disertai dengan kurangnya perawatan diri, berpakaian tidak rapih, tidak berani bertatap muka dengana lawan bicara, lebih banyak menundukan kepala, dan nada suara lemah (Suemi, 2018). Harga diri rendah kronis merupakan gangguan yang terjadi pada dri pasien akibat harga diri rendah situasional yang tidak diselesaikan atau tidak adanya *feed back* positif dari lingkungan mengenai perilaku pasien sebelumnya selain itu respon negatif dari lingkungan juga berperan terhadap gangguan harga diri rendah kronis (Sutejo,

2017). Gejala klinis yang dialami klien harga diri rendah kronis diantaranya efek datar, tidak memiliki kemauan, merasa tidak nyaman, menurunnya motivasi, tidak mampu mengekspresikan perasaan, menarik diri dari masyarakat dan hilangnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (Widianti & Wardhani 2017).

Harga diri rendah kronis terjadi disebabkan oleh banyak faktor. Awalnya individu berada pada suatu situasi yang penuh dengan *stressor* (krisis), individu berusaha menyelesaikan krisis tetapi tidak mampu atau merasa gagal menjalankan fungsi dan peran. Penilaian individu terhadap diri sendiri karena kegagalan menjalankan fungsi dan peran adalah kondisi harga diri rendah situasional, jika lingkungan tidak memberikan dukungan positif atau justru menyalahkan individu dan terjadi secara terus menerus akan mengakibatkan individu mengalami harga diri rendah kronis (Masturah, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh diruang rawat Edelweys dua RSKD Duren Sawit pada bulan Agustus 2022 hingga Januari 2023 terdapat 366 kasus gangguan jiwa. Terdapat data persepsi harga diri rendah kronis berjumlah 15 kasus (4,09%), Halusinasi berjumlah 155 kasus (42,35%), perilaku kekerasan berjumlah 125 kasus (34,4%), defisit perawatan diri berjumlah 40 kasus (10,9%), dan isolasi sosial terdapat 30 kasus (8,19%). Melihat dari data tersebut walaupun harga diri rendah kronis bukan merupakan kasus terbanyak tetapi dapat menimbulkan dampak.

Dampak dari pasien yang mengalami harga diri rendah kronis adalah adanya hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. Pasien cenderung suka menyendiri dan kecemasan yang rendah efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya, maka dengan

itu agar tidak menimbulkan dampak yang lebih buruk dibutuhkan peran perawat. (Sutinah, 2018)

Peran perawat dalam gangguan kesehatan jiwa diberikan secara komprehensif, meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dimana upaya promotif adalah rangkaian kegiatan penyelenggaraan kesehatan jiwa yang bersifat promotif yang bertujuan untuk mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan jiwa serta meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat (Rizki, 2019). Upaya preventif yaitu kegiatan kesehatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan kesehatan jiwa. Yang bertujuan untuk mengurangi faktor risiko yang disebabkan oleh gangguan kesehatan mental pada masyarakat umumnya (Yusup, 2019). Upaya kuratif adalah upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) dan mencakup proses diagnosis, sehingga pengobatan dilakukan secara khusus untuk menyembunyikan atau memulihkan, meringankan penderitaan, dan mengendalikan gejala penyakit (Nihayati, 2019). Selanjutnya rehabilitasi adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan kesehatan jiwa yang bertujuan untuk mencegah atau mengatasi disabilitas, memulihkan keberfungsian sosial, memulihkan keberfungsian akupasional dan melatih kemampuan ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) agar mandiri dari masyarakat (Rahman, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merasa tertarik untuk mengeksplorasi masalah ini dalam sebuah karya ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami *Skizofrenia* Dengan Harga Diri Rendah Kronis di Ruang Edeweys 2 RSKD Duren Sawit”**.

1.2 Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi pada pemberian Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami *Skizofrenia* Dengan Harga Diri Rendah Kronis di Ruang Edelweys 2 RSKD Duren Sawit.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan angka kejadian di Indonesia dan berdasarkan hasil penelitian di RSKD Duren Sawit sehingga dirumuskan pernyataan penelitian “ Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami *Skizofrenia* Dengan Harga Diri Rendah Kronis di Ruang Edelweys 2 RSKD Duren Sawit ? ”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini adalah untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami *Skizofrenia* Dengan Harga Diri Rendah Kronis di RSKD Duren Sawit.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Harga Diri Rendah di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

- b. Menetapkan diagnosa keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Harga Diri Rendah Kronis di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Harga Diri Rendah Kronis di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.
- d. Melakukan pelaksanaan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Harga Diri Rendah Kronis di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Harga Diri Rendah Kronis di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoristis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan contoh intervensi serta penanganan mandiri untuk memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami harga diri rendah kronis.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman para peneliti tentang cara-cara intervensi mandiri dan

penatalaksanaan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami harga diri rendah kronis.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan yang berguna bagi pasien dan keluarganya tentang asuhan keperawatan jiwa yang diberikan pada pasien harga diri rendah kronis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan masukan menjadi sumber informasi serta pengetahuan yang berguna bagi mahasiswa dalam mengembangkan studi tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah kronis dimasa mendatang.

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi langkah-langkah kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa, terutama yang berkaitan dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah di Rskd Duren Sawit Jakarta Timur.