

BAB 1

PENDAHULUAN

Pendahuluan ini menjelaskan 1) latar belakang, 2) Rumusan Masalah, 3) Tujuan Penulisan, dan 4) Manfaat Penulisan.

1.1 Latar Belakang

Kejadian di kehidupan yang penuh dengan tekanan seperti kehilangan, kegagalan, pengangguran, masalah keluarga, kesulitan ekonomi, tekanan di pekerjaan dan deskriminasi meningkatkan resiko seorang individu mengalami harga diri rendah (Wardhani, 2015). Seorang individu yang mengalami harga diri rendah terkadang tidak paham bila masalah harga diri rendah tidak segera diatasi dengan benar maka akan menyebabkan individu tersebut mengalami gangguan jiwa atau bisa lebih parahnya mengalami gangguan jiwa berat (Wakhid, 2013). Gangguan jiwa berat yang banyak ditemukan di masyarakat adalah skizofrenia (Widianti, Keliat, & Wardhani, 2017). Masalah harga diri rendah (konsep diri) sering berhubungan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan lebih menonjol pada pasien skizofrenia (Sutinah, 2018). Sehingga membutuhkan tindakan keperawatan segera diberikan agar pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan harga diri rendah mampu meningkatkan harga diri rendah atau penguatan konsep diri (Krissanti & Asti, 2019).

Angka penderita gangguan jiwa begitu mengkhawatirkan, menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan gangguan jiwa di dunia mencapai 516 juta jiwa (Krissanti & Asti, 2019). Gangguan jiwa mencapai 13% dari

penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030 (Wakhid, 2013) dari data tersebut gangguan jiwa berat seperti skizofrenia juga termasuk. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penderita gangguan jiwa cukup besar, berdasarkan Departemen Kesehatan RI (2013) mencatat bahwa 70% gangguan jiwa terbesar adalah Skizofrenia (Widianti et al., 2017). Kelompok skizofrenia juga menempati 90% pasien di rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia, jenis skizofrenia tak terinci sendiri sebesar 4,7% (Wulandari, 2018). Gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah sendiri pada tahun 2016 sebanyak 20 dengan presentase 35,08%, tahun 2017 sebanyak 25 presentase 43,85%, tahun 2018 sebanyak 12 dengan presentase 21,05%. Dari total kasus harga diri rendah yang terjadi 3 tahun terakhir (2016 - 2018) adalah : 57 dengan presentase 99,98% (Tuasikal, Siauta, & Embuai, 2019).

Seorang individu dapat mengalami harga diri rendah dikarenakan faktor pemicu yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi (ketegangan peran dan trauma) (Wakhid et al., 2013). Faktor predisposisi terdiri dari aspek biologis yaitu karena faktor gen serta riwayat penyakit individu, aspek psikologis yaitu karena penolakan, kegagalan, harapan yang tidak realistis, ketidakpercayaan dan tekanan kepada individu, aspek sosial yaitu karena kemiskinan serta tingkat pendidikan seorang individu yang rendah, dan aspek kultural yaitu tuntutan peran sesuai kebudayaan, sedangkan faktor presipitasi terdiri dari aspek ketegangan peran yaitu karena peran atau posisi yang diharapkan dan individu mengalami frustrasi, aspek trauma yaitu karena individu kehilangan bagian tubuh atau perubahan bentuk tubuh (lahyuni, 2017). Hal mengakibatkan seorang individu memiliki perasaan

tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri, tidak dapat berinteraksi dengan lingkungannya (sulit bergaul), tidak produktif, dan sering disertai dengan kurangnya perawatan diri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah (Mahdi et al., 2013), menjadikan individu tersebut mengalami harga diri rendah. Jika tidak segera di tangani dengan benar maka akan memperburuk kondisi individu tersebut.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi penderita gangguan jiwa yang mengalami harga diri rendah yaitu melakukan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan, dilakukan dengan cara dua sesi pertemuan. Strategi pelaksanaan pada pasien harga diri rendah terdiri dari dua sesi pertemuan yaitu sesi pertemuan pertama (SP1 : BHSP) dan sesi pertemuan kedua (SP2 : melakukan kegiatan yang positif). Kemampuan penerapan strategi pelaksanaan tidak dapat di pisahkan dari tingkah laku penderita yang melibatkan aktivitas fisik, mental, di samping itu juga di pengaruhi latar belakang sosial, pengalaman, usia, pendidikan dan tujuan yang akan di capai (Sutinah, 2018). Sedangkan terapi yang bisa di lakukan adalah terapi spesialis yang meliputi tiga kategori yaitu untuk individu (terapi *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) atau terapi kognitif perilaku dan logotherapy), untuk keluarga (terapi spesialis psikoedukasi keluarga dan *triangle therapy*), dan untuk kelompok (*supportive therapy* atau terapi supportif dan *Self Help Group* (SHG) atau kelompok swabantu) untuk mengurangi masalah harga diri rendah pada penderita (Widianti et al., 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan diagnosa medis F.20.3 (skizofrenia tak terinci).

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia tak terinci (F20.3) dengan masalah gangguan konsep diri : harga diri rendah di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan diagnosa medis F.20.3 (skizofrenia tak terinci).
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan diagnosa medis F.20.3 (skizofrenia tak terinci).
3. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan diagnosa medis F.20.3 (skizofrenia tak terinci).
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pas gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan diagnosa medis F.20.3 (skizofrenia tak terinci).
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan diagnosa medis F.20.3 (skizofrenia tak terinci).

1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan diagnosa medis F.20.3 (skizofrenia tak terinci).

1.4.2 Manfaat praktis

1. Penelitian ini berguna untuk memberikan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan pada anggota keluarga yang menderita gangguan konsep diri : harga diri rendah
3. Penelitian ini dapat digunakan penderita untuk melakukan mengontrol harga diri rendah sehingga dapat kembali dalam kondisi normal.