

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental adalah aspek penting dalam kesejahteraan seseorang, dan gangguan mental seperti skizofrenia berdampak besar dalam kehidupan sehari-hari seseorang. Skizofrenia adalah gangguan mental serius yang ditandai oleh perubahan negatif dalam pemikiran, persepsi, emosi, dan perilaku. Individu yang mengalami skizofrenia mungkin mengalami gejala seperti halusinasi, delusi, dan kesulitan dalam membedakan antara realitas dan imajinasi. Penanganan yang tepat dan dukungan yang komprehensif dari tenaga medis dan keluarga dapat membantu dalam mengelola gejala, memperbaiki kualitas hidup, dan memfasilitasi proses penyembuhan. Penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan mental dan meminimalkan stigma gangguan mental seperti skizofrenia, sehingga individu yang terkena dampak dapat mendapatkan akses yang lebih baik terhadap perawatan yang sesuai dan dukungan yang dibutuhkan.

Harga diri rendah pada penderita skizofrenia merupakan masalah yang dapat berdampak serius pada berbagai aspek kehidupan mereka. Hal ini dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional, sosial, dan fisik mereka secara keseluruhan. Penderita skizofrenia yang mengalami harga diri rendah mungkin merasa tidak berharga, kurang optimis, dan merasa tidak dapat mencapai tujuan hidup mereka. Hal ini dapat menghambat kemampuan mereka dalam menjalin hubungan interpersonal yang sehat, berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari, dan mencapai kemandirian. Harga diri rendah juga dapat memperburuk gejala

skizofrenia, meningkatkan risiko depresi, isolasi sosial, dan peningkatan kecenderungan untuk melakukan perilaku merusak diri. Oleh karena itu, adalah penting untuk menemukan dan menangani masalah harga diri rendah ini melalui pendekatan terapeutik yang holistik, yang mencakup dukungan medis, psikososial, dan intervensi yang sesuai.

Penting bagi keluarga, teman, dan tenaga medis untuk memahami kondisi ini dan memberikan dukungan yang diperlukan. Melalui terapi, obat-obatan, dan dukungan sosial, penderita skizofrenia dapat belajar untuk mengelola gejala mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Memperbaiki harga diri adalah bagian penting dari proses pemulihan, dan hal ini dapat dicapai melalui berbagai pendekatan, termasuk konseling, terapi kelompok, dan pelatihan keterampilan social (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Menurut laporan World Health Organization (WHO, 2022), lebih dari 300 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan mental, dengan sekitar 24 juta di antaranya menderita skizofrenia (WHO, 2022). Di Asia, gangguan mental merupakan kontributor utama masalah kesehatan, mencapai sekitar 13,4% dari total beban penyakit lainnya berdasarkan tahun hidup dengan disabilitas. Di Indonesia, faktor psikologis, sosial, dan biologis berperan dalam meningkatnya kasus skizofrenia (Riset Kesehatan Dasar 2018). Terdapat sekitar 7 juta penduduk yang mengalami skizofrenia atau gangguan jiwa berat, dengan prevalensi 1,7 orang per 1.000 penduduk, atau sekitar 400.000 orang. Sebanyak 6,7% kasus ini berasal dari rumah tangga yang mengalami skizofrenia akibat faktor-faktor tertentu.

Secara umum, banyak penderita skizofrenia telah mendapatkan pengobatan, namun hanya 51,1% di antaranya yang mengonsumsi obat secara rutin, sementara 48,9% sisanya tidak mengonsumsi obat secara teratur (Depkes RI, 2019).

Hal ini menunjukkan pentingnya meningkatkan akses dan kepatuhan terhadap pengobatan untuk skizofrenia, serta perlunya dukungan berkelanjutan dari keluarga dan tenaga medis. Upaya yang lebih terkoordinasi dapat membantu mengurangi beban skizofrenia di masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Jumlah penderita skizofrenia menunjukkan peningkatan yang signifikan, terutama di Provinsi Jawa Tengah, yang kini berada di peringkat kelima tertinggi di Indonesia dalam hal prevalensi skizofrenia. Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah adalah 9 per mil, yang berarti terdapat sekitar 9 rumah tangga dengan anggota penderita skizofrenia dari setiap 1000 rumah tangga.

Data yang diperoleh dari RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus penderita gangguan jiwa berat atau skizofrenia. Berdasarkan laporan rekam medis RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta pada bulan Januari 2021, Terdapat sejumlah kasus kesehatan mental yang dilaporkan, di antaranya 12 orang mengalami harga diri rendah, 3.694 orang mengalami halusinasi, 704 orang berisiko melakukan perilaku kekerasan, 37 orang mengalami isolasi sosial, 55 orang berisiko bunuh diri, 29 orang mengalami waham, 49 orang memiliki defisit perawatan diri, dan 142 orang mengalami kecemasan (Zahrotul A.N, 2021). Pada tahun 2022, terjadi peningkatan jumlah pasien menjadi 4.691 orang. Dari jumlah tersebut, kasus

risiko perilaku kekerasan meningkat menjadi 1.071 orang, halusinasi sebanyak 3.481 orang, harga diri rendah menurun menjadi 6 orang, isolasi sosial menurun menjadi 15 orang, waham menurun menjadi 19 orang, dan defisit perawatan diri menurun menjadi 16 orang (Rekam Medik RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta).

Perubahan jumlah kasus ini menunjukkan dinamika yang signifikan dalam prevalensi berbagai masalah kesehatan mental. Hal ini menggarisbawahi perlunya intervensi yang lebih efektif dan berkelanjutan untuk menangani berbagai jenis gangguan mental. Penurunan jumlah kasus seperti harga diri rendah dan isolasi sosial dapat mencerminkan keberhasilan program intervensi, sementara peningkatan kasus lainnya seperti risiko perilaku kekerasan memerlukan perhatian lebih lanjut. Peningkatan kesadaran, akses ke perawatan kesehatan mental, serta dukungan yang komprehensif sangat penting untuk membantu pasien mengelola kondisi mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Gangguan jiwa berat atau skizofrenia merupakan kondisi kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai penyebab. Dua penyebab yang seringkali menjadi faktor utama adalah faktor genetik dan faktor psikologis. Faktor genetik mengacu pada keturunan dan pewarisan gen tertentu yang meningkatkan risiko seseorang untuk mengembangkan skizofrenia. Studi genetik menunjukkan bahwa individu yang memiliki keluarga dengan riwayat skizofrenia memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan ini. Selain itu, faktor psikologis seperti trauma masa kecil, stres kronis, dan lingkungan sosial yang tidak stabil juga dapat berperan dalam munculnya skizofrenia. Pola pikir, kepercayaan, dan pengalaman hidup yang negatif dapat mempengaruhi

perkembangan kondisi ini. Kombinasi antara faktor genetik dan psikologis ini dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap skizofrenia, walaupun mekanisme pasti yang menyebabkan gangguan ini masih belum sepenuhnya dipahami. Dibekali dengan edukasi yang lebih baik mengenai factor-faktor ini, diharapkan mampu dikembangkan pendekatan yang lebih efektif dalam diagnosis, pencegahan, dan pengobatan skizofrenia.

Tanda-tanda skizofrenia seringkali meliputi perubahan perilaku, pemikiran, dan persepsi yang signifikan. Pasien skizofrenia sering mengalami delusi, yaitu keyakinan yang tidak sesuai dengan realitas, serta halusinasi, di mana mereka mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak ada. Gangguan pemikiran juga umum terjadi, dengan pola pikir yang terputus-putus atau tidak terorganisir. Gejala negatif, seperti penurunan motivasi, kurangnya emosi, dan kesulitan dalam berinteraksi sosial, juga sering terjadi. Selain itu, perubahan dalam kualitas tidur dan pola makan, serta penurunan dalam kemampuan merawat diri dan menjaga kebersihan pribadi, juga dapat menjadi tanda-tanda skizofrenia. Penting untuk diingat bahwa gejala skizofrenia dapat bervariasi antara individu dan dapat berkembang seiring waktu, sehingga diagnosa yang tepat dan perawatan yang sesuai sangatlah penting untuk membantu pasien mengelola kondisi mereka.

Di sisi lain, gejala negatif adalah gejala yang lebih terselubung dan tidak mengganggu orang lain secara langsung. Gejala ini meliputi perubahan afek (perasaan yang datar), isolasi sosial (menarik diri dari interaksi sosial), kesulitan berkomunikasi, dan penarikan diri dari lingkungan sekitar (Hawari, 2018). Gejala negatif ini sering kali membuat penderita tampak acuh tak acuh dan tidak

bersemangat dalam berinteraksi dengan orang lain, sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam penanganannya.

Proses terjadinya skizofrenia hingga mengarah pada masalah gangguan harga diri rendah kronis sering kali melibatkan kurangnya dari lingkungan sekitar klien, serta respon negatif yang diterima dari lingkungan tersebut. Kondisi ini mengakibatkan ketidakmampuan klien untuk memperoleh dukungan sosial yang memadai, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi harga dirinya. Klien sering kali mengalami berbagai macam stresor atau krisis dalam kehidupannya dan berusaha untuk mengatasi masalah tersebut, namun seringkali tidak berhasil menyelesaikannya secara memadai. Hal ini menyebabkan klien percaya bahwa dia tidak dapat menyelesaikan masalahnya, maka muncullah gangguan harga diri rendah dengan tanda gejala klien merasa tidak berguna, tidak percaya diri, malu, kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, senang menyendiri, bicara lambat dan nada suara yang sangat pelan. Apabila masalah harga diri rendah kronis ini tidak cepat teratasi maka akan timbul dampak seperti penurunan produktifitas kerja, hubungan interpersonal yang buruk, ketidakpatuhan dalam pengobatan sehingga akan muncul masalah yang lainnya seperti mengalami gangguan koping tidak efektif, isolasi sial, perubahan persepsi sensori (halusinasi), resiko tinggi terjadinya (Sutejo, 2017).

Berbagai langkah intervensi atau rencana tindakan keperawatan dapat diimplementasikan pada pasien Skizofrenia yang mengalami harga diri rendah kronis. Upaya pertama yaitu mengembangkan hubungan saling percaya antara pasien dan tim perawat, serta menyediakan aktivitas dan lingkungan yang dapat meningkatkan harga diri pasien. Selanjutnya, membantu pasien dalam

mengenali serta mengembangkan potensinya. Selain itu, diterapkan pula strategi pelaksanaan harga diri rendah (SP) yang meliputi beberapa tindakan. SP 1 terfokus dengan dialog mengenai kemampuan dan aspek positif pasien, membantu pasien menetapkan kemampuan yang akan ditingkatkan, dan menyusun jadwal pelaksanaan latihan kemampuan. SP 2 berfokus pada pelatihan pasien dalam melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuannya. Penerapan strategi pelaksanaan keluarga (SP keluarga) juga penting dalam proses ini. SP 1 keluarga melibatkan diskusi mengenai masalah yang dihadapi oleh keluarga dalam merawat pasien, sedangkan SP 2 keluarga melibatkan pelatihan keluarga dalam merawat pasien dengan cara yang efektif. Terakhir, SP 3 keluarga bertujuan untuk merencanakan perjalanan pulang pasien bersama keluarga. Mendorong klien untuk menetapkan harapan yang realistis merupakan langkah penting dalam proses pemulihan. Selain itu, penting juga untuk memberikan informasi kepada keluarga mengenai pentingnya partisipasi mereka dalam mendukung klien, termasuk dalam konteks dukungan kelompok untuk kebutuhan spiritual klien. Keluarga juga memiliki peran yang signifikan dalam membantu klien mengelola stres, dengan mengajarkan strategi untuk mengurangi stres yang sesuai dengan situasi yang dihadapi (SDKI, 2019).

Berdasarkan uraian sebelumnya, mengingat tingginya angka kasus *skizofrenia*, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian serta mengulas studi kasus tentang asuhan keperawatan pada *skizofrenia* dengan fokus pada masalah harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: "Bagaimanakah pemberian asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah harga diri rendah kronis?"

1.3 Tujuan

Bedasarkan latar belakang serta rumusan masalah yang telah diuraikan terdapat 2 tujuan yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengimplementasikan asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan evaluasi pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan untuk pasien skizofrenia dengan kondisi harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
3. Menyusun rencana intervensi keperawatan bagi pasien skizofrenia yang mengalami masalah harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
4. Melakukan pelaksanaan intervensi keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

5. Membuat penilaian terhadap perubahan pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan untuk pasien skizofrenia yang mengalami masalah harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dalam Konteks Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Studi kasus ini diharapkan mampu membantu kemajuan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama terkait dengan praktik asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah harga diri rendah kronis di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

2. Untuk Peneliti dan Akademisi

Studi kasus ini akan menjadi referensi penting bagi peneliti, terutama mahasiswa Diploma III Keperawatan, untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan dan menggunakan pengetahuan yang diperoleh selama studi.

3. Sebagai Sumber Informasi untuk Pembaca

Studi kasus ini disajikan sebagai sumber informasi dan referensi yang berharga bagi mereka yang ingin memperoleh pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien

skizofrenia yang mengalami masalah harga diri rendah kronis.

4. Untuk Pengembangan Penelitian Selanjutnya

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi pijakan bagi penelitian lanjutan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya dalam konteks asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia yang menghadapi masalah harga diri rendah kronis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Kontribusi bagi RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru dalam penyuluhan kepada pasien, sehingga mereka dapat mengatasi skizofrenia dengan masalah harga diri rendah kronis secara lebih efisien.

2. Dukungan bagi Klien dan Keluarganya

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan bantuan bagi klien dalam mengatasi masalah harga diri rendah yang kronis, serta memberikan dukungan dan arahan kepada keluarga klien dalam memberikan perawatan yang dibutuhkan bagi klien yang mengalami masalah tersebut.