

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Harga diri rendah adalah evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri di sertai kurangnya perawatan diri, tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, bicara lambat dan suara lemah ( Sueni, keliet 2013). Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik ataupun mental. pasien gangguan jiwa sering kali tidak *produktif* di masyarakat, bahkan cenderung merugikan masyarakat. pada masyarakat, pasien gangguan jiwa yang sering dijumpai yaitu Skizofrenia. Skizofrenia dapat didefinisikan sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi pasien, dan cara pikir. (Melinda Herman 2008).

Harga diri seseorang diperoleh dari diri sendiri dan orang lain gangguan harga diri rendah akan terjadi jika kehilangan kasih sayang, perilaku orang lain yang mengancam hubungan dan interpersonal yang buruk. Tingkat harga diri seseorang berada dalam rentang tinggi sampai rendah. Individu yang memiliki harga diri tinggi menghadapi lingkungan secara aktif dan mampu beradaptasi secara efektif untuk berubah serta cenderung merasa aman. Individu yang memiliki harga diri rendah melihat lingkungan dengan cara negatif dan menganggap sebagai ancaman (Kelie, 2011).

Menurut WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang karena depresi dan 2 juta terkena skizofrenia mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per

1000penduduk, 90% orang mengalami halusinasi. Berdasarkan data catatan rekam medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta pada tahun 2017 yang mengalami HDR sebanyak 334 pasien. Departemen Kesehatan menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 juta jiwa, yang diambil dari data RSJ se-Indonesia.

Sementara itu 10% sementara itu dari populasi mengalami masalah kesehatan jiwa maka harus mendapatkan perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa. Di Jawa Tengah sendiri terdapat 3 orang perseribu penduduk yang mengalami gangguan jiwa dan 50% akibat dari kehilangan pekerjaan. Dengan demikian dari 32.952.040 penduduk Jawa Tengah terdapat sekitar 98.856 orang yang mengalami gangguan jiwa. Sejalan dengan paradigma sehat yang direncanakan departemen kesehatan yang lebih menekankan upaya proaktif melaukan pencegahan dari pada menunggu di rumah sakit, kini upaya proaktif melakukan pencegahan dari pada menunggu di rumah sakit, kini orientasi upaya kesehatan jiwa lebih pada pencegahan (preventif) dan promotif (Riskesdas ,2018).

Beberapa faktor yang menyebabkan harga diri rendah yaitu faktor predisposisi adalah penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, idea diri yang tidak realistis. Sedangkan faktor yang menyebabkan harga diri rendah adalah sebagian anggota tubuh, berubah penampilan atau bentuk tubuh, mengalami kegagalan, serta menurunnya produktivitas. Cara mengontrol harga diri rendah meliputi, mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien

memilih atau menetapkan kemampuan yang akan di latih melatih kemampuan yang akan dilatih, melatih kemampuan yang sudah dipilih dan menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian, melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien (Herman, 2011).

Upaya mengatasi masalah kesehatan dideri dalam bentuk pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunikasi. Bentuk pendekatan manajemen pelayanan kesehatan jiwa komunikasi yang dikenal dengan istilah *Community Mental Health Nursing* (chmn). Dalam mengembangkan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan baik individu, keluarga maupun masyarakat maka seorang perawat akan bekerja sama dengan masyarakat agar intervensi yang dilakukan benar membawa perubahan pada individu, keluarga, masyarakat. Pada kasus dengan masalah harga diri rendah perlu untuk segera diatasi oleh karena itu dibuat melalui Asuhan Keperawatan Gangguan Jiwa pada pasien dewasa dengan masalah Keperawatan Harga Diri Rendah di Surakarta Jawa Tengah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka penulis akan melakukan kajian lebih lanjut dengan melakukan Asuhan Keperawatan mengenai Harga Diri Rendah dengan masalah : “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia Residual dengan masalah Harga Diri Rendah Kronik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Dr. Arif Zainudin Surakarta?”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penulis mampu memperoleh pengalaman secara nyata dan mampu melaksanakan proses keperawatan pada pasien masalah gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Pada penulis diharapkan mampu

1. Menjelaskan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep harga diri rendah.
2. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien gangguan harga diri rendah.
3. Menjelaskan rencana asuhan keperawatan pada pasien gangguan harga di rendah.
4. Menjelaskan tindakan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah. Menjelaskan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan harga diri rendah.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

##### **1. Bagi Penulis**

Sebagai sarana menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama dibangku kuliah dan menambah pengalaman, serta sebagai syarat kelulusan D-III Keperawatan.

##### **2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan dalam upaya pengurangan klien perubahan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah bahan pengajaran dan referensi untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada pasien skizofrenia.

##### **2. Bagi klien dan keluarga**

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat mengatasi halusinasi penglihatan pada penderita skizofrenia serta keluarga dapat mengetahui cara mengatasi pasien skizofrenia dengan masalah gangguan harga diri rendah kronis