

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang menyebabkan seseorang mengalami disfungsi secara biologis untuk dirinya sendiri maupun interaksi secara sosial (Putri & Maharani, 2022). Skizofrenia dibagi menjadi 3 yaitu gejala positif (halusinasi dan waham), negatif (afek datar dan menarik diri), dan Kognitif (gangguan perhatian dan pemahaman) (Landra & Angelina, 2022).

Menurut WHO (2022) Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di kalangan orang dewasa. Penyakit ini tidak sesering gangguan mental lainnya. Onset paling sering terjadi pada masa remaja akhir dan usia dua puluhan, dan onset cenderung terjadi lebih awal pada pria dibandingkan pada wanita. Skizofrenia sering dikaitkan dengan penderitaan dan gangguan yang signifikan dalam bidang pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, pekerjaan, dan bidang kehidupan penting lainnya.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap

skizofrenia/psikosis. Hasil riset riskesdas 2018 juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia atau psikosis di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah sedikit dari pada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% penderita psikosis tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% penderita yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin. Selain itu, terdapat masalah lain di mana pengidap skizofrenia/psikosis dipasung oleh keluarganya. Proporsi rumah tangga yang memiliki ART pengidap skizofrenia/psikosis yang dipasung sebanyak 14%.

Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi urutan kelima yang memiliki penderita skizofrenia terbanyak setelah Yogyakarta, Aceh, Sulawesi selatan, dan Bali. Prevalensi di Jawa Tengah yaitu 0.23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0.17%. Berdasarkan data Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Provinsi Jawa Tengah tergolong tinggi, dimana totalnya adalah 107 ribu penderita atau 2.3% dari jumlah penduduk Di Jawa Tengah data dari Dinas Kesehatan Pemprov Jateng, jumlah kunjungan gangguan jiwa dari tahun ketahun terus meningkat secara signifikan, pada tahun 2014 sebanyak 260.247 penderita, sedangkan tahun 2015, meningkat menjadi 317.504 penyakit.

Catatan medis RSJD Soejarwadi Wedi Klaten Jawa Tengah menulis bahwa terdapat 170 pasien yang dirawat pada tahun 2021. Masalah keperawatan yang paling mendominasi adalah halusinasi 54%, kemudian dilanjut oleh 13%, isolasi sosial 6%, waham 4%, risiko perilaku kekerasan 20%, dan defisit perawatan diri 3%. Di antara data tersebut, kasus pasien dengan harga diri rendah menempati urutan ketiga dengan 25 pasien. (Data Rekam Medis RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Harga diri rendah adalah suatu penilaian diri yang negatif yang berhubungan dengan rasa lemah, kurang perlindungan, menyerah, takut, rentan, rapuh, tidak lengkap, tidak berharga dan tidak memadai (Wijayati et al., 2020a). Harga diri rendah adalah suatu keadaan individu yang mengalami suatu penilaian negatif terhadap dirinya (Tuasikal et al., 2019).

Penulis mewawancarai seorang pasien Tn.R merupakan warga Ngawen, Gunungkidul di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi dengan gangguan Harga Diri Rendah dengan hasil wawancara, pasien mengatakan selama di rumah hanya berdiam diri di rumah, tidak bersosialisasi dengan masyarakat sekitar, dan pasien malas untuk melakukan kegiatan di rumah, dengan hasil wawancara ini penulis tertarik untuk mengangkat gangguan Harga Diri Rendah menjadi masalah utama dalam penulisan karya tulis ilmiah, apabila masalah Harga Diri Rendah tidak segera diatasi akan menyebabkan masalah lebih lanjut seperti isolasi sosial, halusinasi, bunuh diri, dan resiko perilaku kekerasan yang akan mencederai diri sendiri atau orang lain.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.R Dengan Harga Diri Rendah Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah. ”

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien T n . R dengan Harga Diri Rendah di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Jawa Tengah.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien Tn.R dengan Harga Diri Rendah di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Jawa Tengah.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien Tn.R dengan Harga Diri Rendah di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Jawa Tengah.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Tn.R dengan Hrga Diri Rendah di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Jawa Tengah.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Tn.R dengan Harga Diri Rendah di RSJD Dr.RM Soedjarwadi Jawa Tengah.

C. Batasan masalah

Penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Tn.R dengan masalah Harga Diri Rendah di Ruang Flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah pada tanggal 16 Mei-22 Mei 202