

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan salah satu permasalahan yang masih ramai dibicarakan dan mendunia. Skizofrenia merupakan salah satu masalah kesehatan jiwa atau gangguan mental yang ditandai dengan berbagai gejala yang signifikan pada pikiran, perilaku dan emosi. Seseorang yang terdiagnosa skizofrenia akan mengalami gangguan mental dengan ciri-ciri yang mempengaruhi gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku yang secara signifikan mengganggu fungsi sosial dan personal individu (Yusuf, 2015). Orang dengan gangguan jiwa biasanya mengalami salah satu masalah yaitu harga diri rendah. Pada pasien skizofrenia, harga diri sering kali menurun akibat stigma sosial, kehilangan peran sosial, ketergantungan terhadap orang lain, dan pengalaman ditolak atau dijaui oleh masyarakat. Kondisi seperti ini menggambarkan bahwa harga diri rendah menjadi salah satu masalah keperawatan psikososial yang penting untuk mendapat perhatian dalam asuhan keperawatan jiwa agar tidak memperburuk persepsi diri pasien, yang dapat menyebabkan perasaan hilang kepercayaan diri dan perasaan gagal karena tidak mampu mencapai keinginan yang sesuai dengan ideal diri (Mulyawan, 2018).

Menurut data *World Health Organization* WHO (2021) prevalensi data pasien Skizofrenia di dunia pada tahun 2021 adalah sejumlah 24 juta orang, pada tahun 2022 berjumlah 20 juta orang dan tahun 2023 berjumlah 21 juta orang. Jumlah pasien Skizofrenia pada tahun 2021 di Asia Tenggara adalah sejumlah 26,9 juta orang, tahun 2022 meningkat dengan jumlah 27,3 juta orang dan tahun 2023

menjadi 28 juta orang. Jumlah pasien Skizofrenia di Indonesia pada tahun 2021 berjumlah 720 ribu. Pada tahun 2022 meningkat dengan jumlah 740 ribu orang. Pada tahun 2023 meningkat hingga 785 ribu orang. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali data jumlah pasien dengan Skizofrenia pada tahun 2021 sebanyak 5.987 orang. Pada tahun 2022 pasien Skizofrenia meningkat dengan jumlah 6.883 orang. Pada tahun 2023 pasien Skizofrenia meningkat hingga mencapai jumlah 7.691 orang (Profil Kesehatan Bali, 2023). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan ke RS Manah Shanti Mahottama mendapatkan hasil bahwa pasien skizofrenia dengan harga diri rendah pada tahun 2022 berjumlah 67 orang. Pada tahun 2023 menurun dengan jumlah 46 orang. Pada tahun 2024 meningkat kembali dengan jumlah 60 orang.

Salah satu dampak psikososial yang kerap dialami oleh individu yang terdiagnosis skizofrenia harga diri rendah adalah cenderung memiliki persepsi negatif terhadap dirinya sendiri. Mereka merasa tidak berguna, tidak mampu, dan kehilangan makna hidup dan harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya (Sarwili, 2021).

Terdapat upaya yang dapat diberikan kepada pasien skizofrenia dengan masalah harga diri rendah untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan kegiatan pada pasien yang mengalami harga diri rendah yaitu dengan terapi kreasi seni atau terapi okupasi menggambar yang merupakan salah satu bagian dari terapi lingkungan (Mulyawan M., 2018). Terapi lingkungan berkaitan erat dengan stimulasi psikologis seseorang yang akan berdampak pada kesembuhan fisik maupun psikologis seseorang yang akan berdampak pada kesembuhan baik pada kondisi fisik maupun psikologis seseorang Terapi okupasi dapat membantu klien

belajar mekanisme koping untuk menangani masalah yang terkait dengan masa lalu yang tidak menyenangkan. Klien dilatih untuk mengembangkan keterampilan pasien berkomunikasi dengan orang lain, dapat membantu menumbuhkan dorongan emosi secara wajar, membangkitkan dan meningkatkan kemauan dan motivasi pasien, dan membantu menemukan keterampilan atau kemampuan pekerjaan yang sesuai dengan bakat dan minatnya (Junianda, 2025).

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Sarwili, Rizal and Malinda (2021) dengan judul Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Terapi Kreasi Seni Menggambar terhadap Pasien Harga Diri Rendah (HDR), dengan menggunakan 1 orang responden dalam penelitiannya mendapatkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa klien telah diterapkan teori teknik Art therapy kreasi seni menggambar di Panti Sosial X pada klien dengan harga diri rendah. Responden menyatakan bahwa masalah gangguan harga diri rendah dengan diterapkannya Art therapy kreasi seni menggambar sebagian besar teratasi dan sangat membantu. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fathoni dan Maharani (2022), berjudul Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Harga Diri Rendah Kronis Dengan Penerapan Terapi Okupasi Berkebun, dengan 1 orang mendapatkan hasil bahwa melakukan strategi pelaksanaan terapi okupasi berkebun yang diberikan dibuktikan dari tanda dan gejala menurun seperti pasien sudah tidak merasa malu, mau berbicara kontak mata sudah muncul, serta merasa dirinya masih mempunyai bakat dan mampu menyebutkan hal positif yang dimilikinya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mustofa, Fitri dan Hasanah (2022) dengan judul Penerapan Terapi Menggambar Pada Pasien Harga Diri Rendah mendapatkan hasil bahwa penerapan yang dilakukan selama tiga hari terhadap dua pasien memberikan perubahan pada pasien dengan masalah keperawatan harga diri rendah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis ingin menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Okupasi : Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan di Rumah Manah Shanti Mahottama Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) adalah :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia di Rumah Manah Shanti Mahottama.
- c. Menyusun rencana keperawatan harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- f. Menganalisis intervensi terapi menggambar sesuai *evidence based pratice* atau penelitian terkait

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa dengan permasalahan harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia dengan memberikan tindakan keperawatan berupa terapi okupasi menggambar
- b. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini diharapkan dapat digunakan sebagai ilmu tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait permasalahan harga diri rendah pada pasien skizofrenia

2. Manfaat praktis

- a. Bagi manajemen rumah sakit
 Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan bagi manajemen rumah sakit untuk menyusun standar asuhan keperawatan jiwa dengan masalah harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia.
- b. Bagi praktisi
 Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perawat dan dapat digunakan sebagai referensi, bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

Penyusunan KIAN dari studi literatur melibatkan beberapa tahapan, mulai dari identifikasi topik, pencarian literatur yang relevan, analisis dan penyusunan laporan yang sistematis, pengurusan ijin yaitu sampai dikeluarkan ijin dari RS Manah Shanti Mahottama, mengumpulkan data pasien dimana penulis melakukan (studi pendahuluan untuk pengambilan data, ijin pengambilan kasus, pengkajian, analisa data, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi) di Ruang Sahadewa RS Manah Shanti Mahottama. Melakukan pendokumentasian data pasien dan konsultasi dengan kepala ruangan Ruang Sahadewa sehingga KIAN dapat disajikan dan dapat diajukan untuk dipresentasikan dihadapan penguji.