

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia tidak lepas kaitannya dengan gangguan yang dapat menimbulkan masalah serius dalam kehidupan dengan memengaruhi berbagai aspek didalamnya (Hadiansyah dan Pragholapati, 2020). Hal ini terjadi karena skizofrenia memengaruhi kinerja otak manusia, fungsi kognitif, emosional dan tingkah laku (Ambo, Firmawati dan Syukur, 2023). Skizofrenia sebagai salah satu gangguan mental yang bersifat kompleks, menyebabkan timbulnya pemikiran irasional, perilaku yang aneh dan penarikan diri dari lingkungan sosial. Tanda ini akan terus berlanjut dan menimbulkan kesulitan berpikir yang kompleks, kehilangan motivasi dalam hidup, serta penurunan kepercayaan diri (Harwonto dkk., 2023). Hal ini menyebabkan pasien skizofrenia mengalami perasaan tertekan seperti tanggapan negatif pada dirinya, kurang perhatian dari orang terdekat, merasa mudah lelah dan mengalami kesepian yang menunjukkan pasien kearah mengalami harga diri rendah (Susilawati dan Syafiq, 2015).

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2019 terdapat 12,125% jiwa yang hidup dengan gangguan mental (WHO, 2022a). Salah satunya yakni skizofrenia yang menjadi perhatian khusus dengan jumlah pasien mencapai angka 0,32% di dunia. Dari jumlah pasien skizofrenia tersebut, sebesar 0,45% jiwa adalah pasien usia dewasa (WHO, 2022b). Prevalensi pasien skizofrenia di Indonesia pada tahun 2023 yang sudah terdiagnosis dan mengalami gejala skizofrenia mencapai angka 3,0% permil, sedangkan pasien yang hanya mengalami

gejala skizofrenia sebesar 4,0% permil (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Pasien skizofrenia di Provinsi Bali pada tahun 2023 mencapai 0,16% dari total keseluruhan penduduk di Provinsi Bali yang terbanyak diderita oleh pasien dengan rentang usia 15 sampai 59 tahun mencapai angka 0,13% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Berdasarkan data Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, yang telah merawat pasien dengan kasus terbanyak yakni, skizofrenia, gangguan mental organik akibat epilepsi, depresi berat dengan gejala psikotik, gangguan mental dan perilaku akibat stimulan, serta retardasi mental dan retardasi mental berat dengan hendaya perilaku. Pada tahun 2022, skizofrenia menjadi penyakit terbanyak yang dirawat dengan angka mencapai 67,19% dari total pasien rawat inap di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, dan 5,90% pasien skizofrenia pada tahun tersebut mengalami harga diri rendah kronis. Sedangkan pada tahun 2023, pasien skizofrenia yang dirawat inap mengalami penurunan menjadi 58,35% dengan pasien skizofrenia yang mengalami harga diri rendah kronis mencapai 3,97%. Pada tahun 2024, pasien skizofrenia yang dirawat inap di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama terus mengalami penurunan hingga mencapai angka 49,03%, namun pada penderita skizofrenia dengan harga diri rendah kronis terjadi peningkatan hingga mencapai angka 5,15%. Penurunan angka pasien rawat inap dengan skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dari tahun 2022 sampai 2024 terjadi karena perpindahan pasien dari rawat inap menjadi rawat jalan baik di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama ataupun tersebar di puskesmas setempat setelah kondisi pasien lebih stabil, hal ini juga berhubungan dengan kapasitas tempat tidur yang tersedia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dan memperhitungkan pula persentase penggunaan tempat tidur di setiap ruangan

mencapai 60%. Namun, dari angka tersebut terjadi peningkatan kasus harga diri rendah kronis pada tahun 2024.

Dampak apabila harga diri rendah kronis tidak ditindaklanjuti dapat menimbulkan menurunnya bahkan hilangnya kepercayaan diri, kegagalan dalam mencapai keinginan atau tujuan yang menyebabkan perubahan peran dalam keluarga atau lingkungan sosial, berujung menjadi beban bagi keluarga maupun lingkungan sosial (Hasanah dan Piola, 2023). Harga diri rendah dapat memengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan yang menyebabkan tidak diterimanya pasien dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat akibat kondisi yang dialaminya (Afnuhazi dan Syafyu Sari, 2023). Minimnya dukungan dari lingkungan sosial dan orang terdekat dapat memperburuk kondisi pasien, hingga merasa tidak berguna, tidak berharga, tidak berdaya serta menilai negatif kondisi di sekitar. Apabila berlanjut hal ini dapat menyebabkan depresi, tidak mau bergaul dengan orang lain, dan menimbulkan risiko perilaku kekerasan (Hasanah and Piola, 2023).

Upaya yang dilakukan untuk menangani harga diri rendah kronis adalah pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif dimulai dari proses pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Intervensi utama yang dapat diberikan pada pasien harga diri rendah kronis mencakup manajemen perilaku, promosi harga diri dan promosi coping (PPNI, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk. (2023) terkait pemberian asuhan keperawatan pada Ny. I dengan harga diri rendah kronis selama tiga hari menunjukkan adanya peningkatan harga diri ditandai dengan pemahaman pasien untuk rutin minum obat demi kesembuhannya, pasien mengatakan sudah ikhlas

dalam menerima kegagalannya mencari pekerjaan, rasa malu yang dialami pasien berkurang, sudah mulai melakukan kontak mata dan mampu melakukan kegiatan yang dilatih bersama perawat secara mandiri dan penampilan rapi. Sehingga harga diri rendah kronis berhubungan dengan kegagalan yang berulang teratasi sebagian. Tentunya dalam pemberian asuhan keperawatan ini tidak akan maksimal jika tidak didukung oleh orang-orang sekitar pasien dan lingkungannya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramujiwati dkk. (2013) terkait penurunan harga diri rendah pada pasien dengan pemberian tiga kelompok intervensi, yakni intervensi kelompok pertama dengan pemberian *cognitive behavior therapy* (CBT), *family psychoeducation* (FPE) dan suportif dimana keluarga memberikan dukungan penuh serta kader rutin melakukan kunjungan rumah kepada pasien yang dilakukan kepada subjek sebanyak delapan orang, menunjukkan hasil terjadinya penurunan tanda dan gejala harga diri rendah, pasien mampu berfikir secara rasional, lebih percaya diri, mampu melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri bahkan mampu berkomunikasi dengan masyarakat. Kelompok intervensi kedua diberikan *cognitive behavior therapy* (CBT), *family psychoeducation* (FPE) dimana keluarga dan kader ikut dalam perawatan pasien, dilakukan pada subjek sebanyak delapan orang dengan hasil penurunan tanda dan gejala harga diri rendah, mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan mampu berkomunikasi dengan orang lain saat diberikan motivasi. Kelompok intervensi ketiga diberikan *cognitive behavior therapy* (CBT) tanpa melibatkan keluarga dan kader yang dilakukan kepada subjek sebanyak dua orang yang menunjukkan hasil perubahan kognitif dan afektif namun perilaku dan sosial tidak menunjukkan perubahan yang bermakna (Pramujiwati dkk., 2013).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin melaksanakan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Tn. E dengan Harga Diri Rendah Akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan laporan kasus sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Tn. E dengan Harga Diri Rendah Kronis akibat Skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama tahun 2025?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum dalam laporan kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. E dengan harga diri rendah kronis akibat skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama tahun 2025.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari laporan kasus ini adalah untuk:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Tn. E dengan harga diri rendah kronis akibat skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- b. Menggunakan diagnosis keperawatan yang sudah ditegakkan pada pasien Tn. E dengan harga diri rendah kronis akibat skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada pasien Tn. E dengan harga diri rendah kronis akibat skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama tahun 2025.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Tn. E dengan harga diri rendah kronis akibat skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Tn. E dengan harga diri rendah kronis akibat skizofrenia di Ruang Abimanyu RS Manah Shanti Mahottama tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai sumber informasi serta referensi untuk memperluas wawasan dalam keperawatan khususnya bidang keperawatan jiwa terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronis akibat skizofrenia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harga diri rendah kronis secara komprehensif.

- b. Bagi masyarakat

Hasil laporan kasus ini diharapkan menjadi sumber informasi sehingga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pemberian asuhan keperawatan untuk pasien harga diri rendah kronis.

c. Manfaat bagi penulis

Diharapkan mendapatkan pengalaman nyata yang baru dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronis.