

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan psikiatri yang ditandai dengan gangguan pola pikir yang diungkapkan melalui masalah komunikasi. Gejala positif dan negatif skizofrenia dipisahkan menjadi dua kategori. Delusi dan halusinasi adalah contoh dari gejala-gejala yang positif. Sedangkan apatis, pengaruh datar, kehilangan minat atau ketidakmampuan untuk menyelesaikan tugas sehari-hari, defisit dalam berbicara dengan orang lain, dan gangguan dalam hubungan sosial adalah beberapa gejala negatif (Syafitri, 2022). Permasalahan utama yang sering terjadi pada pasien skizofrenia adalah Harga Diri Rendah

Skizofrenia dibagi menjadi 3 yaitu gejala positif (halusinasi dan waham), negatif (afek datar dan menarik diri), dan Kognitif (gangguan perhatian dan pemahaman) (Landra & Anggelina, 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.

Masalah kesehatan jiwa merupakan tantangan kesehatan global yang signifikan, di mana Skizofrenia menjadi salah satu gangguan jiwa berat yang memerlukan perhatian serius. World Health Organization (WHO) mendefinisikan Skizofrenia sebagai gangguan mental yang ditandai dengan adanya distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, dan perilaku. Secara lebih rinci, jurnal ilmiah menjelaskan Skizofrenia sebagai gangguan otak kronis yang mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku, seringkali ditandai dengan kekacauan pada pola pikir, halusinasi, dan gangguan fungsi psikososial. Gangguan ini seringkali disertai masalah psikososial penyerta, yang paling umum adalah Harga Diri Rendah .

Harga Diri Rendah adalah masalah keperawatan jiwa yang sering dijumpai pada pasien Skizofrenia. Secara umum, harga diri rendah dapat diartikan sebagai evaluasi diri negatif yang dikaitkan dengan perasaan lemah, tidak berdaya, putus asa, ketakutan, rentan, rapuh, tidak lengkap, tidak berharga, dan tidak memadai (Wijayati et al., 2023)

Harga diri rendah didefinisikan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri yang persisten, ditandai dengan hilangnya rasa percaya diri, perasaan tidak berharga, dan pesimis, akibat evaluasi negatif terhadap diri dan kemampuan diri. Hubungan antara Skizofrenia dan harga diri rendah sangat erat; pasien skizofrenia sering mengalami stigma diri (internalized stigma) yang tinggi, yang berhubungan positif dengan tingginya gejala negatif dan penurunan fungsi sosial, dan pada akhirnya bermanifestasi sebagai penurunan kualitas hidup dan kepercayaan diri yang rendah.

Berdasarkan data epidemiologi, beban masalah kesehatan jiwa di Indonesia, khususnya di Jawa Tengah, sangat besar. Data Badan Pusat Statistik (BPS) dan data menunjukkan bahwa jumlah penyandang gangguan jiwa yang mendapat layanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) di Jawa Tengah pada Triwulan I Tahun 2025 mencapai angka 36.352 kasus. Kasus tertinggi berada di Banyumas (3.354 kasus), Grobogan (2.816 kasus), dan Demak (2.149 kasus). Angka yang tinggi ini mengindikasikan perlunya intervensi keperawatan yang efektif dan komprehensif untuk tidak hanya mengelola gejala inti Skizofrenia, tetapi juga mengatasi masalah penyerta seperti HDR yang menghambat pemulihan dan rehabilitasi klien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, angka kejadian gangguan kesehatan jiwa pada periode Januari –Desember 2024 tercatat cukup tinggi dan bervariasi. Dari total 52.580 kasus, distribusi masalah kesehatan jiwa adalah sebagai berikut: halusinasi sebanyak 39.976 kasus (76,03%), risiko perilaku kekerasan 10.159 kasus (19,32%), harga diri rendah 938 kasus (1,78%), Depresi 621 kasus (1,18%), risiko bunuh diri 592 kasus (1,13%), isolasi sosial 253 kasus (0,48%), serta waham 41 kasus (0,08%). Data ini menunjukkan bahwa halusinasi dan resiko perilaku kekerasan merupakan kasus terbanyak, namun harga diri rendah tetap menjadi salah satu masalah keperawatan yang signifikan karena berdampak besar terhadap konsep diri dan fungsi sosial pasien.

Pasien dengan harga diri rendah biasanya menunjukkan penilaian negatif terhadap diri sendiri, hilangnya rasa percaya diri, perasaan tidak berdaya, kesulitan mengambil keputusan, serta hambatan dalam menjalin interaksi sosial. Kondisi ini sangat memengaruhi proses pemulihan pasien, menurunkan motivasi menjalani terapi, serta meningkatkan risiko munculnya gangguan jiwa lainnya apabila tidak ditangani secara tepat.

Hasil pengamatan di ruang rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan harga diri rendah masih kesulitan mengenali potensi diri, memvalidasi kelebihan yang dimiliki, serta mengekspresikan perasaan secara adaptif. Perawat pelaksana menyampaikan bahwa diperlukan pendekatan intervensi yang efektif, terstruktur, serta konsisten untuk membantu pasien membangun konsep diri positif, meningkatkan rasa percaya diri, dan mengoptimalkan kemampuan adaptif.

Melihat tingginya angka gangguan jiwa secara keseluruhan serta kompleksitas masalah pada pasien harga diri rendah meskipun hanya 1,78% dari total kasus, maka penatalaksanaan harga diri rendah tetap menjadi prioritas dalam asuhan keperawatan jiwa. Penerapan intervensi berbasis bukti (evidence-based nursing) sangat diperlukan untuk mendukung pemulihan pasien, meningkatkan kemandirian, serta mencegah kekambuhan di masa mendatang..

Mengingat pentingnya peningkatan konsep diri dalam pemulihan, intervensi keperawatan jiwa perlu berfokus pada pendekatan non-farmakologi yang dapat meningkatkan penerimaan diri. Salah satu intervensi yang

menjanjikan adalah *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR). MBSR adalah intervensi berbasis mindfulness yang mengajarkan individu untuk mengarahkan perhatian pada kondisi saat ini dengan penuh penerimaan dan tanpa menghakimi (non-judgemental), melalui teknik seperti *Body Scan* dan *Sitting Meditation*. Tujuan utama terapi ini adalah meningkatkan harga diri dengan memfokuskan kesadaran, menerima diri sendiri alih-alih menilai diri secara negatif, dan menghindari penilaian yang mengkritik. Beberapa jurnal mendukung bahwa prinsip dasar *mindfulness*—fokus pada saat ini, penerimaan diri, dan non-penilaian—secara langsung berkorelasi positif dengan perbaikan konsep diri dan harga diri, karena membantu klien untuk tidak menyalahkan diri sendiri dan lingkungan. Oleh karena itu, penerapan MBSR diyakini dapat menjadi intervensi yang efektif pada pasien harga diri rendah, maka sebab itu peneliti akan melakukan penelitian yaitu asuhan keperawatan jiwa dengan fokus intervensi *Mindfulness Based Stress Reduction Untuk Meningkatkan Harga Diri Pada Harga Diri Rendah*.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada Tn X focus intervensi penerapan MBSR untuk meningkatkan harga diri dengan pasien harga diri rendah di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada Tn.x dengan fokus intervensi MBSR pada harga diri rendah di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien harga diri rendah di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta
- b. Mampu menganalisa data yang ditemukan pada pasien harga diri rendah RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta
- c. Mampu menentukan diagnosa keperawatan yang muncul ditemukan pada pasien harga diri rendah RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta
- d. Melakukan intervensi MBSR pasien harga diri rendah RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta
- e. Mampu mengevaluasi hasil yang dilakukan terhadap pasien harga diri rendah dan menentukan rencana tindak lanjut
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan jiwa dengan fokus intervensi MBSR RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak antara lain:

1. Manfaat bagi pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat memahami perawatan yang diajarkan perawat, sehingga dapat mengaplikasikan Terapi MBSR secara mandiri.

2. Manfaat bagi perawat

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien harga diri rendah, sehingga dapat menambah

wawasan dan meningkatkan mutu pelayanan perawat yang ada di di RSJD

dr. Arif Zainudin Surakarta

3. Manfaat bagi institusi

a. Rumah Sakit

Menambah pengkayaan dalam mengaplikasikan hasil studi literatur dalam memberikan tindakan keperawatan jiwa yang dapat diterapkan langsung terhadap klien di di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

b. Pendidikan

Menambah wawasan keilmuan sebagai referensi dalam menerapkan implementasi keperawatan terhadap klien. Referensi terbaru terkait harga diri rendah