

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Harga diri rendah ialah perasaan atau rasa tidak bernilai, tidak berarti, merasa gagal karena ketidakmampuannya melakukan sesuatu hal dengan baik dan rendah diri yang berkelanjutan akibat evaluasi yang negatif atas diri sendiri atau kemampuan diri. (Pardede *et al.*, 2020). Menurut Yosep (2016) Harga diri rendah merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Ketidakmampuan mewujudkan keinginan sesuai cita-citanya menimbulkan rasa ragu pada diri sendiri dan perasaan gagal. Harga diri rendah adalah ketika Anda merasa tidak diterima oleh orang-orang di sekitar Anda dan memiliki citra negatif terhadap diri sendiri.

Data statistik WHO 2019 menyebutkan bahwa 1 orang dari setiap 8 orang atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan jiwa. Gangguan jiwa tersebut meliputi kecemasan, depresi, gangguan bipolar, dan gangguan perilaku dissosial. Sementara itu, data Survei Kesehatan Dasar (Riskudas) Indonesia tahun 2018 menemukan bahwa 9,8 persen penduduk berusia 15 tahun ke atas atau lebih dari 20 juta jiwa menderita gangguan emosi dan mental.

Data statistik dari Riskesdas 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah gangguan jiwa. Gangguan jiwa dari sebanyak 1,7 permil rumah tangga telah meningkat menjadi sebanyak 7 permil rumah tangga. Hal ini artinya terdapat sebanyak 7 rumah tangga dengan anggota skizofrenia.

mencapai sekitar 450.000. keluarga yang mengalami gangguan jiwa per 1000 rumah tangga (Kemenkes, 2019). Data profil kesehatan tahun 2020 di kabupaten Cilacap terdapat pasien dengan gangguan jiwa sebanyak 1.536 orang. Poli Jiwa RSU Aghisna Muhammadiyah Kroya merupakan salah satu rumah pelayanan sosial yang melaporkan pasien dengan gangguan jiwa sebanyak 238 orang pada tahun 2020 (Dinkes Agam, 2021).

Beberapa faktor penyebab harga diri rendah yaitu faktor predisposisi dan presipitasi, Faktor predisposisinya antara lain penolakan orang tua, kegagalan berulang kali, kurangnya tanggung jawab pribadi, ketergantungan pada orang lain, dan cita-cita diri yang tidak realistik. Sedangkan faktor presipitasi penyebab rarga diri yang rendah dapat disebabkan oleh hilangnya bagian tubuh, perubahan penampilan atau bentuk tubuh, kegagalan, atau penurunan produktivitas (fitria, 2016).

Adapun dampak yang terjadi jika harga diri rendah jika tidak teratasi akan mengakibatkan seseorang mengalami isolasi sosial. Untuk itu perlu penanganan lebih lanjut yang harus dilakukan perawat terhadap pasien yang mengalami harga diri rendah (Yusuf, 2015). Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya. Ketika seseorang merasa rendah diri, mereka menjadi terisolasi dari kelompok, lebih kesepian, dan lebih cenderung menarik diri (Prabowo, 2014).

Peran perawat sangat penting yaitu sebagai care provider pemberian asuhan keperawatan, dimana perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi,

implementasi, dan evaluasi keperawatan. Perawat melaksanakan fungsi dependent maupun independent masalah keperawatan harga diri rendah kronis berdasarkan hasil wawancara dan observasi. Keberhasilan perawat dalam melaksanakan perannya diharapkan dapat membantu pasien dalam mengatasi harga diri rendah, setelah diberikan asuhan keperawatan (Alpita, 2022). Perawat memiliki peran untuk mengatasi Harga Diri Rendah pada klien dengan cara mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki klien, membantu klien untuk memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih dan Kami juga membantu klien melatih keterampilan pilihan mereka dan membuat jadwal untuk menerapkan keterampilan yang dilatih (Herdman, 2017).

Penatalaksanaan pada harga diri yang rendah adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dengan teratur minum obat dan terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, Bantu pasien menilai keterampilan yang masih tersedia, bantu pasien memilih atau menerapkan keterampilan yang dipilih, dan buat jadwal untuk berulang kali, kurangnya tanggung jawab pribadi, ketergantungan pada orang lain, dan cita-cita diri yang tidak realistik. Sedangkan faktor presipitasi penyebab harga diri yang rendah dapat disebabkan oleh hilangnya bagian tubuh, perubahan penampilan atau bentuk tubuh, kegagalan, atau penurunan produktivitas (fitria, 2016).

Adapun dampak yang terjadi jika harga diri rendah jika tidak teratasi akan mengakibatkan seseorang mengalami isolasi sosial. Untuk itu perlu penanganan lebih lanjut yang harus dilakukan perawat terhadap pasien yang mengalami harga diri rendah (Yusuf, 2015). Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya. Ketika seseorang merasa rendah diri, mereka menjadi terisolasi dari kelompok, lebih kesepian, dan lebih cenderung menarik diri (Prabowo, 2014).

Peran perawat sangat penting yaitu sebagai care provider pemberian asuhan keperawatan, dimana perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Perawat melaksanakan fungsi dependent maupun independent masalah keperawatan harga diri rendah kronis berdasarkan hasil wawancara dan observasi. Keberhasilan perawat dalam melaksanakan perannya diharapkan dapat membantu pasien dalam mengatasi harga diri rendah, setelah diberikan asuhan keperawatan (Alpita, 2022). Perawat memiliki peran untuk mengatasi Harga Diri Rendah pada klien dengan cara mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki klien, membantu klien untuk memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih dan Kami juga membantu klien melatih keterampilan pilihan mereka dan membuat jadwal untuk menerapkan keterampilan yang dilatih (Herdman, 2017). Penatalaksanaan pada harga diri yang rendah adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dengan teratur minum obat dan terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan mendiskusikan kemampuan dan aspek

positif yang dimiliki pasien, Bantu pasien menilai keterampilan yang masih tersedia, bantu pasien memilih atau menerapkan keterampilan yang dipilih, dan buat jadwal untuk menerapkan keterampilan yang dilatih ke dalam rencana harian. Latih pasien dalam aktivitas lain yang sesuai dengan kemampuannya (Herdman, 2017).

Terapi realitas dengan teknik WDEP (*Wants, Doing, Evaluation, Planning*) membantu memenuhi kebutuhan psikologis dasar dengan berfokus pada kekuatan dan potensi yang berkaitan dengan perilaku saat ini dan upaya untuk mencapai kesuksesan. Terapi ini juga diketahui dapat meningkatkan harga diri (Baitina, 2020).

Penelitian yang dilakukan Putri (2023) berjudul Penerapan Terapi Realitas Teknik WDEP untuk Meningkatkan Harga Diri pada WBS di PSKW Adam Dewi. Akibat penerapan terapi realitas dengan teknik WDEP di WBS, klien yang menjalani rehabilitasi di PSKW Adam Dewi ingin lebih mudah bersosialisasi, lebih damai, emosi stabil, kompeten dan diterima dan memiliki keinginan untuk berusaha lebih.

Sebelum melaksanakan tahapan dari istem WDEP harus didahului dengan tahapan keterlibatan (Rasjidan, 2011). Penggunaan proses WDEP dalam konseling praktis memungkinkan konselor memeriksa keseluruhan masalah yang mereka hadapi, menilai apa yang telah dilakukan, dan mengembangkan rencana untuk menyelesaikan masalah tersebut. Dengan cara ini diharapkan konselor mampu mencapai identitas sukses yang memungkinkan individu menerima situasi yang dihadapinya dan menemukan

*alternative* atau solusi yang sesuai.

*System WDEP* dapat digunakan untuk membantu klien mengeksplorasi keinginan mereka, kemungkinan hal-hal yang dapat mereka lakukan, peluang untuk evaluasi diri, dan merancang rencana untuk perbaikan. Lebih lanjut Munawaroh (2019) mengemukakan setiap komponen *WDEP* menggambarkan strategi yang dapat digunakan untuk memfasilitasi perubahan perilaku. Setelah klien menentukan perubahan yang diinginkan, biasanya mereka siap untuk mengeksplorasi perilaku alternatif dan merumuskan rencana tindakan. Pertanyaan kuncinya adalah, "Apa rencanamu?" Proses membuat dan menjalankan rencana memungkinkan orang untuk mulai mendapatkan kontrol yang efektif atas kehidupan mereka. Rencana memberikan klien titik awal dalam kehidupan mereka, tetapi bisa disesuaikan sesuai kebutuhan. Sepanjang fase perencanaan ini, konselor terus-menerus meminta klien agar mau menerima konsekuensi atas pilihan dan tindakannya sendiri. Tidak hanya merencanakan cara membantu klien secara pribadi, tetapi juga merencanakan dampaknya terhadap orang lain dalam kehidupan klien.

Survey awal yang penulis lakukan pada klien didapatkan tidak mau bertemu dan berinteraksi dengan orang lain, tidak percaya diri, merasa dirinya tidak di harapkan lagi, karena pasien merasa malu pernah dirawat di rumah sakit jiwa. Teknik *WDEP* (*Wants, Doing, Evaluation, planning*) dipilih agar pasien lebih percaya diri dan mau bersosialisasi dengan orang lain tidak hanya dengan anggota keluarga inti saja. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa klien Dengan Penerapan Teknik

*WDEP (Wants, Doing, Evaluation, planning)* Untuk Meningkatkan Harga Diri

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam <sup>9</sup> tulis ini adalah bagaimana Penerapan Tindakan Teknik *WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Planning)* Dengan Masalah Harga Diri Rendah di Unit Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap tahun 2025?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk bagaimana melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa klien Dengan Penerapan Teknik *WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Planning)* Untuk Mengurangi Masalah Harga Diri Rendah di Unit Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan harga diri rendah di wilayah Unit Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani tahun 2025.
- b. Memaparkan hasil diagnosa dengan masalah keperawatan harga diri rendah di wilayah Unit Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani tahun 2025
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan harga diri rendah di wilayah Unit Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani tahun 2025

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan jiwa pada klien dengan penerapan teknik *WDEP* (*Wants, Doing, Evaluation, Planning*) untuk mengurangi Masalah harga diri Unit Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani tahun 2025.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan jiwa pada klien dengan penerapan teknik *WDEP* (*Wants, Doing, Evaluation, Planning*) untuk mengurangi masalah harga diri rendah Unit Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani tahun 2025.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan jiwa pada klien dengan penerapan teknik *WDEP* (*Wants, Doing, Evaluation, Planning*) untuk mengurangi masalah harga diri rendah Unit Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani tahun 2025.

#### A. Manfaat Studi Kasus

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat tentang keperawatan jiwa pada klien dengan penerapan teknik *WDEP* (*Wants, Doing, Evaluation, Planning*) untuk mengurangi masalah harga diri rendah

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani tahun 2025.

Diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan jiwa pada klien dengan penerapan teknik *WDEP* (*Wants, Doing,*

*Evaluation, Planning)* untuk mengurangi masalah harga diri rendah

b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan khususnya tentang pentingnya terapi *WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Planning)* pada klien *schizophrenia*.

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menerapkan teori yang didapat peneliti tentang penerapan tindakan terapi *WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Planning)* pada klien *schizophrenia* dengan masalah keperawatan harga diri rendah

d. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Bagi pendidikan keperawatan diharapkan hasil yang didapat dalam penelitian ini dapat menambah bahan bacaan tentang penerapan tindakan terapi teknik *WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Planning)* untuk mengurangi masalah harga diri rendah