

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan sehat dimana kondisi emosional, psikologi, dan sosial dapat terlihat dari interaksi dengan orang lain atau hubungan interpersonal yang dapat memberikan kepuasan dalam melakukan interaksi dengan orang lain. Seorang individu dikatakan sehat jiwa apabila mampu mengendalikan diri dan selalu berpikir positif dalam menghadapi stressor lingkungan tanpa adanya tekanan baik fisik maupun psikologi sehingga mampu bekerja secara produktif dan mampu berperilaku adaptif. Sebaliknya, seorang individu dikatakan gangguan jiwa apabila tidak mampu menjalankan peran dalam melakukan hubungan interpersonal yang memuaskan atau dapat dikatakan adanya keterbatasan hubungan antara individu dan lingkungan sekitarnya (Purwasih & Susilowati., 2016).

Gangguan jiwa merupakan sekumpulan gangguan yang terdapat pada fungsi pikir, emosi, perilaku, dan sosialisasi dengan orang disekitarnya. Gangguan jiwa mencapai angka 13% dari keseluruhan penyakit dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030. Penelitian yang dilakukan *World Health Organisation* di berbagai negara menunjukkan angka sebesar 20-30% pasien yang datang ke pelayanan kesehatan menunjukkan gejala gangguan jiwa. Berdasar hasil sensus penduduk Amerika Serikat diperkirakan 26,2% penduduk yang berusia 18

tahun atau lebih mengalami gangguan jiwa (Antika, Sulistyowati, & Purnomo., 2019).

Jumlah gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan, menurut data hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia yaitu sebesar 7% dari total jumlah penduduk di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis. Di Jawa Tengah sendiri berada pada urutan kelima terbanyak dari 33 provinsi di Indonesia yaitu dengan jumlah sebesar 9% dari jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia (Rahma,2019).

Berdasarkan hasil rekapitulasi diagnosa keperawatan Rumah sakit Jiwa Profesor dr. Soerojo Magelang pada bulan Oktober sampai Desember 2015, jumlah keseluruhan kasus dengan gangguan jiwa yaitu sebanyak 80 pasien. Harga diri rendah menempati urutan kedua dengan jumlah presentase sebanyak 11.25 %, dalam kurun waktu 3 bulan (Oktober - Desember) ditemukan 9 dari 80 pasien yang mengalami masalah utama harga diri rendah (Rahma, 2019).

Harga diri rendah adalah suatu perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri, gagal mencapai tujuan yang diekspresikan secara langsung maupun tidak langsung. Harga diri rendah merupakan semua pikiran, keyakinan, dan kepercayaan tentang dirinya dan mempengaruhi orang lain. Harga diri tidak terbentuk dari lahir, tetapi dipelajari dari pengalaman unik seseorang

dalam dirinya sendiri, dengan orang terdekat, dan dengan lingkungan (Febrina, 2018).

Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri, dan sering disertai dengan kurangnya perawatan diri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan nada suara lemah (Juliasari, 2018).

Harga diri yang tinggi digambarkan dari sifat individu yang memiliki perasaan penerimaan diri tanpa syarat, meski salah, kalah dan gagal, sebagai hal yang berharga dan sifat penting untuk dirinya sendiri (Samosir, 2020). Penyebab dari harga diri rendah dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan faktor presipitasi, dimana faktor predisposisinya adalah penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, ketergantungan terhadap orang lain dan ideal diri yang tidak realistis. Sedangkan presipitasinya adalah hilangnya sebagian anggota tubuh dan berubahnya penampilan atau bentuk tubuh (Sutinah, 2017).

Tanda dan gejala harga diri rendah yaitu mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penurunan produktifitas, penolakan terhadap kemampuan diri sendiri. Selain tanda dan gejala diatas, dapat juga diamati dari penampilan, seseorang dengan harga diri rendah yang tampak kurang memperhatikan diri, berpakaian tidak rapi, selera makan menurun, tidak berani menatap lawan bicara, lebih banyak menunduk dan bicara lambat dengan nada suara rendah (Febrina, 2018).

Pasien harga diri rendah biasanya memiliki lebih dari satu masalah keperawatan. Sejumlah masalah pasien akan saling berhubungan dan dapat digambarkan sebagai pohon masalah (Elvidiana & Fitriani, 2019). Upaya yang dilakukan perawat dalam menangani pasien dengan harga diri rendah adalah dengan terapi generalis dan spesialis. Beberapa terapi spesialis yang diberikan untuk menangani pasien dengan harga diri rendah yaitu dengan terapi individu, terapi kelompok, dan terapi keluarga. Terapi spesialis individu yang diberikan pada pasien dengan harga diri rendah adalah terapi kognitif. Terapi kognitif dilakukan untuk mengubah cara klien dalam menafsirkan dan memandang segala sesuatu dengan berpikir positif saat klien menghadapi kekecewaan sehingga klien merasa lebih baik (Rahma, 2019).

Berdasar penelitian Rahayuningsih (2007) dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan harga diri antara sebelum dan sesudah terapi kognitif. Atau dapat disimpulkan bahwa dari 100% responden mengalami harga diri rendah sebelum dilakukan terapi kognitif dan setelah dilakukan terapi kognitif terjadi peningkatan harga diri rendah menjadi harga diri tinggi pada 17 responden (58,6%) (Mubin, 2009).

Berdasarkan fenomena dan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Utama Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah”

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah utama gangguan konsep diri: harga diri rendah

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengkajian pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah
2. Mengetahui diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah
3. Mengetahui rencana keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah
4. Mengetahui implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah
5. Mengetahui evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah.

D. Manfaat

1. Bagi masyarakat

Memberi informasi atau pengetahuan bagi masyarakat tentang penanganan dan perawatan pasien dengan harga diri rendah .

2. Bagi ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Memberi pengetahuan tentang bagaimana cara memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah.

3. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman dan menambah pengetahuan bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa yang tepat pada pasien dengan harga diri rendah.