

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa menurut Aula (2019) merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami kesulitan dengan persepsinya terhadap kehidupan, kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, serta kesulitan dalam menentukan sikap bagi dirinya sendiri. Menurut UU Nomor 18 (2014) orang dengan gangguan jiwa atau sering disingkat dengan ODGJ adalah individu yang mengalami gangguan dengan pikiran, perasaan dan perilakunya yang dimanifestasikan dengan bentuk gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menyebabkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

. Gangguan ini juga sering disebut gangguan psikiatri atau gangguan mental dan dalam masyarakat umum kadang disebut sebagai gangguan saraf. Gangguan jiwa yang dimiliki oleh seseorang bisa memiliki bermacam-macam gejala, baik yang tampak jelas maupun yang hanya terdapat dalam pikirannya. Mulai dari perilaku menghindar dari lingkungan, tidak mau berhubungan atau berbicara dengan orang lain dan tidak mau makan hingga yang mengamuk dengan tanpa sebab yang jelas. Mulai dari diam saja hingga yang berbicara dengan tidak jelas. Ada pula yang dapat diajak bicara hingga yang tidak perhatian sama sekali dengan lingkungannya (Lestari,2016)

Harga diri adalah perasaan negatif terhadap diri sendiri, merasa gagal mencapai keinginan. Menurut klasifikasi *diagnostic and statistical manual of mental disorder text revision* (DSM IV, TR 2000), harga diri rendah merupakan salah satu jenis gangguan jiwa kategori gangguan kepribadian (Rusly, 2014). Harga diri rendah adalah perasaan negatif terhadap dirinya sendiri menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis dan tidak berharga di kehidupan. Harga diri rendah adalah evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri disertai kurangnya perawatan diri tidak berani menatap lawan bicara lebih banyak menunduk, berbicara lambat dan suara lemah (Meryana, 2017).

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016). Angka terjadinya gangguan jiwa diantaranya sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47, 5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Kemenkes, 2016).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang di tunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000

penduduk, prevalensi gangguan jiwa berat pada provinsi Jawa Timur sebesar 2,2 permil, dan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk umur ≥ 15 tahun di provinsi Jawa timur sebesar 6,5 % (Risikesdas, 2013). Berdasarkan data dari RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang - Malang pada tahun 2018 didapatkan data dari bulan maret-mei tercatat 105 orang yang menderita harga diri rendah(Anhorida, 2018). Kasus harga diri rendah pada bulan Januari-Juni tahun 2022 di ruang flamboyan RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, dalam catatan rekam medis diagnosa keperawatan harga diri rendah yaitu 35 pasien. Hasil survei di ruang Flamboyan yaitu hasil dari studi pendahuluan melakukan wawancara dengan perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang, kemudian menemukan 2 pasien dengan masalah harga diri rendah lalu melakukan sesuai dengan intervensi pada pertemuan pertama atau TUK 1 melakukan Bina Hubungan Saling Percaya pada pasien. Pada saat diwawancarai pasien menunjukkan sikap tidak percaya diri dengan menunduk, banyak diam dan tidak mau menjawab pertanyaan yang ditanyakan.

Harga diri rendah berasal dari dua sumber yaitu diri sendiri dan orang lain.Harga diri adalah fungsi pertama dari dicintai dan mendapatkan rasa hormat dariorang lain. Harga diri akan turun ketika cinta hilang dan ketika seseorang gagal menerima pengakuan dari orang lain dan meningkat ketika cinta diterima kembalidan ketika seseorang bertepuk tangan dan memuji. Harga diri rendah merupakanmasalah bagi banyak orang dan dapat dinyatakan dalam tingkat ansietas sedang dan berat. Harga diri rendah melibatkan evaluasi diri yang negatif

dan berhubungan dengan perasaan yang lemah, tak berdaya, putus asa, ketakutan, rentan, rapuh, tidak lengkap, tidak berharga dan tidak memadai (Stuart, 2016).

Harga diri rendah dapat diakibatkan oleh rendahnya cita-cita seseorang. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tantangan dalam mencapai tujuan. Tantangan yang rendah menyebabkan upaya yang rendah. Harga diri rendah muncul saat lingkungan cenderung mengucilkan dan menuntut lebih dari kemampuannya. Ketika seseorang mengalami harga diri rendah maka akan berdampak pada orang tersebut mengisolasi diri dari kelompoknya. Dia akan cenderung menyendiri dan mendirik diri (Prabowo, 2014).

Peran perawat dalam penanggulangan klien dengan gangguan konsep diri: Harga Diri Rendah meliputi peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Pada peran promotif, perawat meningkatkan dan memelihara kesehatan mental melalui penyuluhan dan pendidikan untuk klien dan keluarga. Dari aspek preventif yaitu untuk meningkatkan kesehatan mental dan pencegahan gangguan konsep diri: Harga Diri Rendah. Sedangkan pada peran kuratif perawat meencanakan dan melaksanakan rencana tindakan keperawatan untuk klien dan keluarga. Kemudian peran rehabilitatif berperan pada follow up perawat klien dengan gangguan konsep diri: Harga Diri Rendah melalui pelayanan di rumah atau home visite. Pada klien dengan gangguan konsep diri: Harga Diri Rendah dapat mengakibatkan cemas dan takut, individu akan takut ditolak, takut gagal, dan dipermalukan akhirnya cenderung untuk menarik diri yang pada akhirnya individu

akan mengalami gangguan orientasi realita. Komplikasi yang berbahaya adalah individu mempunyai keinginan untuk menciderai dirinya.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, peneliti bisa melakukan studi kasus lebih lanjut tentang asuhan keperawatan Pada Pasien Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan Pada Pasien Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Melakukan pengkajian pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah (HDR) di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang.
- B. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah (HDR) di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang.

C. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah (HDR) di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang.

D. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah (HDR) di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang.

E. Melakukan evaluasi pada pasien gangguan konsep diri : harga diri rendah (HDR) di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Lawang Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Klien

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi partisipan dan keluarga untuk menambah pengetahuan tentang Harga Diri Rendah.

1.4.2 Bagi Perawat

Menambah pengetahuan dan meningkatkan mutu pelayanan pada klien dengan Harga Diri Rendah.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Harga Diri Rendah.

1.4.4 Bagi Institusi

Digunakan sebagai tambahan wacana dan referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan Harga Diri Rendah.

