

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan perasaan sehat dan bahagia serta mampu mengatasi tantangan hidup, dapat menerima orang lain sebagaimana adanya, serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain sebagaimana adanya. Kesehatan jiwa dapat dicapai ketika seorang individu dapat beradaptasi dengan system koping yang ia miliki sehingga dapat memaksimalkan hubungan interpersonal individu dengan keadaan lingkungan yang harus dihadapi, maka ketika kesetabilan tersebut sudah tercapai dapat dikatakan seorang individu memiliki jiwa yang sehat, demikian pula sebaliknya jika seorang individu tidak dapat menerapkan sistem koping secara adekuat saat mendapatkan stimulus maka seorang individu dapat di katakana memiliki jiwa yang sakit atau gangguan kejiwaan (Fajariyah, 2012 ).

Menurut data WHO (2016) terdapat banyak masalah gangguan kejiwaan diantaranya sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami 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. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat mencapai

sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut *National Alliance of Mental Illness* (NAMI) berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2013, di perkirakan 61.5 juta penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun mengalami gangguan jiwa, 13,6 juta diantaranya mengalami gangguan jiwa berat, gangguan bipolar. Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan permasalahan kesehatan jiwa yang ada di negaranegara berkembang.

Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun ke atas, meningkat dari 6% di tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018. Prevalensi penderita depresi di tahun 2018 sebesar 6,1%. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi bunuh diri pada penduduk berusia 15 tahun ke atas (N=722.329) sebesar 0,8% pada perempuan dan 0,6% pada laki-laki. Sementara itu prevalensi gangguan jiwa berat meningkat dari 1,7% di tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018. Melalui pemantauan Aplikasi Keluarga Sehat pada tahun 2015, sebanyak 15,8% keluarga mempunyai penderita gangguan jiwa (Riskesdas, 2018).

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran social, Kesenjangan antara kesehatan jiwa dengan kondisi seorang individu menimbulkan efek ketidak adekuatan coping individu dalam menghadapi fakta yang di alaminya sehingga menimbulkan degenerasi mental atau gangguan kejiwaan (Info Datain, 2019).

Dampak dari kesenjangan antara ketidak adekuatan koping tersebut mengakibatkan masalah masalah kejiwaan yang akan menunjang seorang mengalami gangguan kejiwaan, masalah masalah yang lazim muncul pada penderita gangguan jiwa antara lain : seorang dengan gangguan jiwa memiliki orientasi emosional yang tidak stabil sehingga memungkinkan seorang dengan gangguan jiwa memiliki risiko melakukan perilaku kekerasan. Selain itu seorang dengan gangguan jiwa juga akan memiliki tingkat fakta dan realita yang melemah sehingga akan menimbulkan efek halusinasi halusinasi, seorang dengan gangguan jiwa juga lebih memilih menjalani kesehariannya dengan dirinya sendiri sehingga akan menimbulkan efek isolasi sosial, setelah mengalami beberapa masalah sebelumnya seorang dengan gangguan jiwa juga akan mengalami defisit perawatan diri karena sudah tidak menyadari keadaan fisiologisnya, namun dari beberapa masalah diatas didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar pasien dengan gangguan jiwa memiliki masalah awal berupa gambaran buruk tentang dirinya, masalah itu di sebut dengan masalah harga diri rendah (Apriliana, 2019).

Harga diri rendah merupakan keadaan dimana seorang memandang dirinya buruk, tidak berguna, dan tak memiliki daya apa pun. Harga diri rendah dapat terjadi kepada siapa pun, dan umumnya awal mula seorang mengalami gangguan jiwa berawal dari masalah harga diri rendah, harga diri rendah memicu serang untuk mengisolasi diri dengan orang lain karena merasa tidak di terima dan memandang dirinya rendah. Penanganan pada seorang dengan harga diri rendah sangat penting dilakukan sesegera mungkin guna menjaga keadaan kejiwaan seorang agar tidak menimbulkan masalah lanjutan (Maulana, 2019).

Penelitian terkait asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah pernah dilakukan oleh Melisa (2018) dengan judul penelitian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Yang Mengalami Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung menggunakan metode pendekatan penjadwalan kegiatan positif harian dan di simpulkan bahwa klien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki, klien dapat menilai kemampuan yang dimiliki dan klien mempraktikkan kegiatan yang telah dipilih seperti merapihkan tempat tidur, menyapu dan mengepel.

Penelitian lain terkait masalah gangguan jiwa dengan harga diri rendah juga pernah dilakukan oleh Prasetyo (2018) dengan judul penelitian asuhan keperawatan jiwa pada klien harga diri rendah di ruang cendrawasih rumah sakit jiwa daerah provinsi Lampung didapatkan hasil berdasarkan evaluasi yang didapat kemampuan yang maksimal pada kedua klien dapat diterapkan SP 1 yaitu berhias diri dan SP 2 yaitu merapihkan tempat tidur kedua klien mampu melakukannya dengan terjadwal. Setelah diberikan implementasi oleh perawat diharapkan kedua klien mampu mengembalikan kepercayaan dirinya.

Mengingat tingginya kasus orang dengan gangguan jiwa peneliti memiliki asumsi bahwa pencetus awal seorang mengalami gangguan jiwa berada di lingkungan sekitar, hal tersebut tentu memerlukan penanganan dan perhatian lebih dari fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas. Puskesmas harus memiliki peranan yang vital dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa, oleh sebab itu di bentuklah program penanganan gangguan

jiwa di puskesmas, sehingga dalam penelitian ini peneliti berniat melakukan penelitian di fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam penanganan pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil prasurvey yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja UPT Puskesmas Rejosari di dapatkan data bahwa pasien dengan gangguan jiwa yang menjadi binaan UPT Puskesmas Rejosari berjumlah 73 orang yang terdiri dari 41 orang laki-laki dan 32 orang perempuan. Hasil prasurvey menunjukkan bahwa 7 dari 10 orang pasien mengalami masalah harga diri rendah. Menurut hasil penjabaran latar belakang diatas peneliti berniat melakukan penelitian terkait asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan harga diri rendah mengingat pentingnya penanganan masalah tersebut guna mempertahankan aspek positif dalam diri setiap individu.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “ Bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami masalah harga diri rendah kronis Di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2021?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Yang Mengalami Masalah harga diri rendah kronis di wilayah kerja UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Jiwa Yang Mengalami Masalah Harga Diri Rendah Di Puskesmas Rejosari

- b. Mampu melaksanakan penegakan diagnosa keperawatan Pada Pasien jiwa Di Puskesmas Rejosari
- c. Mampu merumuskan rencana asuhan keperawatan pada pasien jiwa Di Puskesmas Rejosari
- d. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien jiwa Di Puskesmas Rejosari
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang telah di berikan pada pasien jiwa Di Puskesmas Rejosari

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tuis ilmiah ini secara teoritis di harapkan dapat di gunakan dalam upaya meningkatkan ilmu penngetahuan dan asuhan keperawatan bagi mahasiswa keperawatan pada klien gangguan jiwa harga diri rendah kronis Di Puskesmas Rejosari.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas dalam melakukan upaya penurunan gangguan jiwa pada harga diri rendah kronis Di Puskesmas Rejosari.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber pengetahuan dan sumber bacaan bagi institusi yang digunakan dalam proses belajar mengajar di area institusi pendidikan baik

secara teoritis maupun praktik klinik dengan masalah keperawatan harga diri rendah.

c. Bagi Klien

Klien dapat mengetahui gambaran umum tentang gangguan jiwa dengan harga diri rendah kronis beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita mendapat perawatan yang tepat.

d. Bagi penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah kronis.