

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LatarBelakang**

Menurut UU RI No. 18 tahun 2014 kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu dapat menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (kementrian kesehatan RI, 2016). Sedangkan kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (WHO dalam Wijaya, 2015). Dalam ilmu kesehatan mengenal kesenjangan antara kesehatan jiwa dengan kondisi seorang individu dengan teknik coping yang tidak adekuat Sebutan degenerasi mental atau gangguan kejiwaan. Gangguan kejiwaan sendiri adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dalam melaksanakan peran sosial (Depkes RI, 2016).

Masalah gangguan kejiwaan sendiri merupakan masalah global yang di hadapi di seluruh Negara yang ada di dunia. Menurut Penelitian *World Health Organization* (WHO) memperkirakan tidak kurang dari 450 juta penderita mengalami gangguan mental, menurut survey saat ini gangguan jiwa di dunia terdiri dari 150 juta depresi, 25 juta skizofrenia, serta hampir 1 juta melakukan bunuh diri setiap tahun. Sedangkan Kasus yang sama di negara Amerika

Serikat Menurut *National Alliance of Mental Illness* (NAMI) berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2013, di perkirakan 61.5 juta penduduk mengalami gangguan jiwa, 13,6 juta diantaranya mengalami gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, gangguan bipolar. Jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (NIMH, 2013).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa warga Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat yaitu 6,7 per mil. Wilayah dengan jumlah yang menderita gangguan jiwa berat yang paling banyak adalah Jawa Barat, dan diikuti wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, Banten dan DKI Jakarta Sebanyak 30%. Data diatas menunjukkan bahwa Indonesia memang memiliki presentase yang lebih rendah dibandingkan Negara diatas namun tetap saja Indonesia memiliki masalah kesehatan terkait gangguan kejiwaan (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada bulan Januari 2020-Desember 2020 terdapat pasien rawat inap sebanyak 693 pasien dan pasien rawat jalan sebanyak 35.607 pasien kemudian pada bulan Januari 2021-Februari 2021 terdapat pasien rawat inap sebanyak 92 pasien dan pasien rawat jalan sebanyak 6.662 (Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, 2021). Data pra survey yang penulis dapat diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung menunjukkan presentase pasien yang dirawat pada bulan Januari 2021-Maret 2021 dimana pasien harga diri rendah sebanyak 10 orang (15%), isolasi sosial 5 orang (6%), resiko perilaku kekerasan 20 orang

(30%), halusinasi 30 orang (45%), pasien defisit perawatan diri 3 orang (4%). Berdasarkan prevalensi masalah gangguan jiwa yang ada diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tersebut Harga diri rendah merupakan masalah gangguan jiwa tertinggi nomor tiga (Rekam Medik Ruang Nuri, 2021).

Harga diri rendah termasuk bagian masalah psikososial yang banyak ditemukan ditengah-tengah masyarakat menunjukkan gejala dengan penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi oleh pasien harga diri rendah dari orang lain, harga diri rendah mengindikasikan penolakan diri dan membenci diri yang secara sadar maupun tidak sadar diekspresikan langsung maupun tidak langsung. Kesimpulan yang dapat diambil adalah harga diri rendah merupakan suatu keadaan yang dapat diekspresikan secara negatif tentang diri sendiri baik secara langsung maupun tidak langsung (Risksedas, 2013).

Dampak dari harga diri rendah yang tidak tertangani dengan tepat menurut (Sudrajat, 2004 dalam (Hermawan et al., 2015) yaitu penderita tidak akan berkembang dalam kehidupannya, penderita akan merasa terkucil dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain, karena individu tidak memiliki rasa percaya diri. Akibatnya seseorang dengan harga diri rendah akan selalu meyendiri maka cenderung akan berhalusinasi, bahkan mampu merusak lingkungan serta dapat melakukan tindakan perilaku kekerasan. Selain itu, harga diri rendah dapat berisiko terjadinya isolasi sosial seperti : menarik diri, menarik diri adalah gangguan kepribadian yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, berupa tingkah laku yang maladaptif atau tidak mampu

beradaptasi dengan orang sekitar sehingga dapat mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial (Purwanto, 2015).

Tindakan strategi pelaksanaan yang pertama adalah dengan mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan dan membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang sudah dipilih serta menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian. Strategi pelaksanaan yang kedua adalah melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien. Latihan dapat dilanjutkan untuk kemampuan lain sampai semua kemampuan dilatih. Setiap kemampuan yang dimiliki akan meningkatkan harga diri pasien (Keliat & Wardhani, 2017).

Berdasarkan fenomena di atas, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian terkait gangguan jiwa dengan harga diri rendah. Maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Harga Diri Rendah Kronik Diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada tahun 2021”.

## **B. Rumusan masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah kronik diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2021?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah kronik diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

2. Tujuan khusus
  - a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami harga diri rendah kronik diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
  - b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami harga diri rendah kronik diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
  - c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami harga diri rendah kronik diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
  - d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami harga diri rendah kronik diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
  - e. Melakukan evaluasi pada klien yang mengalami harga diri rendah kronik diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
  - f. Melakukan dokumentasi pada klien yang mengalami harga diri rendah kronik diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

#### **D. Manfaat**

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terhadap harga diri rendah kronik pada gangguan jiwa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi metode dalam penanganan kasus gangguan jiwa khususnya harga diri rendah kronik.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit dalam melakukan upaya penurunan gangguan jiwa pada klien yang mengalami harga diri rendah kronik.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan contoh penelitian dan sumber data bagi penelitian yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan masalah yang sama demi kesempurnaan peneliti.

d. Klien

Klien dapat menerima asuhan keperawatan komprehensif meliputi aspek biopsikososial khususnya pada klien yang mengalami harga diri rendah kronik.