

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Palupi, 2019)

Pada 2016, *International Health Metrics and Evaluation* (IHME) mengestimasi bahwa lebih dari 1,1 miliar penduduk di dunia mengalami penyakit gangguan mental (mental disorder) dan bergantung pada substans aditif. Angka estimasi tersebut telah terwujud dengan persentase penduduk yang menderita gangguan mental paling banyak bermukim di wilayah Greenland (22,14%) dari total populasi atau sekitar 12.440 jiwa). Peringkat kedua ditempati oleh Australia (21,73% dari populasi) dan ketiga ditempati oleh Amerika Serikat (21,56%). Sedangkan Iran berada di urutan kelima dengan porsi sekitar 19,93% serta merupakan satu-satunya negara dari kawasan Asia (*International Health Metrics and Evaluation*, 2016).

Sementara di wilayah Indonesia, menurut Survei *Global Health Data Exchange* tahun 2017 menunjukkan, ada 27,3 juta orang di Indonesia mengalami masalah kejiwaan. Hal ini berarti, satu dari sepuluh orang di negara ini mengidap gangguan kesehatan jiwa. Indonesia jadi negara dengan jumlah pengidapgangguan jiwa tertinggi di Asia Tenggara (*Global Health Data Exchange, 2017*).

Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan kejiwaan pada penduduk berusia 15 tahun ke atas, meningkat dari 6% di tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi bunuh diri pada penduduk berusia 15 tahun ke atas sebesar 0,8% pada perempuan dan 0,6% pada laki-laki. Sementara itu prevalensi gangguan jiwa berat, skizofrenia meningkat dari 1,7% di tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Sementara itu untuk wilayah provinsi Lampung yang memiliki presentase penderita gangguan jiwa 6.1% dan menempati peringkat ke 21 di Indonesia. Angka tersebut memang di bawah rata-rata untuk wilayah Indonesia pada umumnya, namun memiliki potensi peningkatan setiap tahunnya (Riskesdas, 2018).

Ganguab jiwa yang di alami seseorang mengakibatkan orientasi fikiran yang liar dan menghasilkan prilaku-prilaku menyimpang seperti Perilaku kekerasan, Halusinasi , ISOS (Isolasi Sosial ), HDR ( Harga Diri Rendah ), DPD ( Defisit Penurunan Diri ), Waham dan RBD ( Resiko Bunuh Diri ).

Respon/prilaku yang terjadi tersebut merupakan sebuah ketidak mampuan coping individu dalam menghadapi fakta dan permasalahan yang dihadapi sehingga terjadi disorientasi hubungan antara mental atau emosional seseorang dengan kondisi sosialnya (Maulana, 2019).

Salah satu masalah yang sering kali muncul dan menjadi awal dari gangguan jiwa adalah pandangan yang rendah tentang dirinya sendiri atau di sebut masalah harga diri rendah. Harga diri rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri dan perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karna tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal (Fajariyah, 2012) .

Dalam penanganan seorang dengan gangguan jiwa yang mengalami harga diri rendah dapat di lakukan dengan terapi medis seperti menggunakan obat obatan golongan *Antidepresan*, *Antianxiety*, *mood stabilizing*, dan *antipsikotik*. Terapi non medis juga efektif untuk penanganan penderita gangguan kejiwaan dengan harga diri rendah seperti dengan menggali kemampuan yang dimiliki dan member pandangan positif terhadap diri sendiri atau pun dengan melibatkan dalam kegiatan terjadwal (Yosep, 2013).

Keluarga merupakan unit terkecil yang dapat menjadi pondasi awal seorang dalam menangani masalah yang dihadapinya, oleh sebab itu vitalnya penganan awal pasien dengan gangguan jiwa di dalam lingkup keluarga tentu

sangat berpengaruh pada tingkat coping yang di bentuk oleh pasien. Fasilitas kesehatan tingkat pertama memegang peranan yang vital pula dalam mendukung keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, program penanganan gangguan jiwa di puskesmas merupakan sebuah bentuk implementasi dari sebuah tindakan promotif dan preventif puskesmas dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa (Ningrum, 2018)

Penelitian terkait gangguan jiwa 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” setelah dilakukan asuhan keperawatan di dapatkan hasil evaluasi yang mengatakan klien mampu mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki, klien dapat menilai kemampuan yang dimiliki dan klien mempraktikkan kegiatan yang telah dipilih seperti merapikan tempat tidur, menyapu dan mengepel.

Penelitian lain terkait harga diri rendah juga pernah dilakukan oleh Febrina (2018) dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Keluarga dengan Harga Diri Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang” dengan hasil penelitian “partisipasi sudah mampu melaksanakan kemampuan yang telah dilatih secara mandiri, melakukan interaksi dengan orang lain, dan dapat menjaga kebersihan diri, berhias/berdandan dengan baik, makan dan minum dengan baik, serta BAB dan BAK dengan baik.

Sementara menurut penelitian Meliana (2017) dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa” setelah dilakukan asuhan keperawatan didapatkan hasil Kemampuan pasien 1 dan 2 mengalami peningkatan kemampuan pada teknik relaksasi sebesar 100%. Pada kemampuan berdzikir, hanya pasien 2 yang mengalami peningkatan, pasien 1 tidak mengalami peningkatan, sehingga di simpulkan asuhan keperawatan efektif dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah.

Hasil prasurey yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukoharjo di dapatkan data pasien gangguan jiwa yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukoharjo berjumlah 14 orang yang terdiri dari 8 orang laki-laki dan 6 orang perempuan. Hasil prasurey menunjukkan bahwa 9 dari 14 orang pasien mengalami masalah harga diri rendah. Berdasarkan hasil penguraian latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian terkait pasien gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah, mengingat vitalnya permasalahan HDR yang berpotensi menimbulkan masalah lanjutan, sehingga peneliti memfokuskan penelitian dengan pokok bahasan “asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukoharjo tahun 2021”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “ Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukoharjo tahun 2021?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukoharjo tahun 2021.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami gangguan jiwa
- b. Mampu melaksanakan penegakan diagnosa keperawatan Pada pasien yang mengalami gangguan jiwa
- c. Mampu merumuskan rencana asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa
- d. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang telah di berikan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini secara teoritis di harapkan dapat di gunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan dan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi puskesmas dalam melakukan upaya penanganan pasien dengan gangguan jiwa pada khususnya dengan masalah harga diri rendah.

#### 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 beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita mendapat perawatan yang tepat.

#### d. Bagi penulis

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