

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU RI No. 18 Tahun 2014 kesehatan jiwa, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut 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 jiwa sendiri 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 (Depkes RI, 2010). Masalah gangguan kejiwaan sendiri merupakan masalah global yang di hadapi di seluruh Negara yang ada di dunia, beberapa Negara berkembang

dengan tingkat stressor yang tinggi memiliki potensi yang sangat tinggi mengenai gangguan jiwa.

Data WHO menunjukan bahwa hampir 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan mental, dan sepertiganya tinggal di negara berkembang. Menurut data WHO Negara-negara yang memiliki penderita gangguan jiwa tertinggi yaitu Negara Greenland dengan presentase 22.2% di ikuti oleh Australia dengan presentase 21.7% lalu Amerika serikat dengan 21.6%. Berdasarkan data tersebut menunjukan bahwa gangguan jiwa tidak hanya menyerang penduduk Negara berkembang saja, sebagai contoh Amerika Serikat yang merupakan salah satu Negara maju dunia menempati peringkat ke tiga untuk masalah gangguan kejiwaan (WHO dalam Kompas,2012)

Kasus yang hampir serupa juga terjadi di Negara Indonesia yang merupakan salah satu Negara berkembang. Data yang di kemukakan oleh Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukan bahwa Indonesia memiliki presentase gangguan jiwa 7.0% dengan daerah Bali menempati peringkat 1 dalam daftar tersebut dengan presentase mencapai 11.0% di ikuti oleh provinsi Yogyakarta dengan 10% sedangkan provinsi yang memiliki presentase ter rendah yaitu provinsi Kepulauan Riau dengan presentase 3.0%. Data di atas menunjukan bahwa Indonesia memang memiliki presentase yang jauh lebih rendah di dibandingkan Negara- Negara

di dunia seperti di sebutkan di atas, namun tetap saja Indonesia memiliki masalah kesehatan terkait gangguan kejiwaan (RISKESDAS, 2018).

Penanganan penderita gangguan jiwa di Indonesia masih sangat minim, kendala tersebut meliputi keadaan masyarakat yang masih menggunakan teknik kuno yaitu pemasangan serta penderita yang tidak mau melakukan pengobatan medis ataupun penderita yang melakukan terpai medis namun tidak dilakukan secara teratur. Data yang di tampilkan RISKESDAS menunjukkan bahwa 31.0% penderita gangguan jiwa dilakukan pemasungan, sementara 15.1% tidak melakukan pengobatan sama sekali dan 51.1% penderita gangguan jiwa yang melakukan tindakan medis tidak melakukan terapi secara rutin dengan presentasi alasan tertinggi sudah merasa sehat sebesar 36.1%. Data di atas meunjukkan bahwa penanganan penderita gangguan jiwa memang dirasa masih kurang karena tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan gangguan jiwa masih sangat rendah (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, seorang individu yang mengalami gangguan jiwa memiliki beberapa perilaku yang menyimpang, salah satunya adalah harga diri rendah, data dari RSJ Provinsi Lampung menunjukkan bahwa 25% penderita gangguan jiwa memiliki masalah gangguan harga diri rendah dan menempati peringkat ke tiga dalam daftar tersebut. Harga diri rendah dapat digambarkan sebagai perasaan negatif

terhadap diri rendah dapat digambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya percaya diri dan harga diri (Yosep, 2011).

Beberapa faktor yang menyebabkan harga diri rendah yaitu faktor predisposisi adalah penolakan orang tua yang tidak realistis, kegagalan berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis. Faktor presipitasi terjadinya harga diri rendah adalah hilangnya sebagian anggota tubuh, berubahnya penampilan atau bentuk tubuh, mengalami kegagalan, serta menurunnya produktivitas (Herman, 2011).

Dalam penanganan seorang dengan gangguan jiwa yang mengalami harga diri rendah dapat dilakukan dengan terapi medis seperti menggunakan obat-obatan golongan *Antidepresan*, *Antianxiety*, *mood stabilizing*, dan *antipsikotik*. Terapi non medis juga efektif untuk penanganan penderita gangguan kejiwaan, salah satu contoh terapi non medis adalah terapi menggunakan kegiatan terjadwal, kegiatan terjadwal disini dimaksudkan agar penderita gangguan jiwa memiliki kegiatan positif yang ia lakukan setiap harinya. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan yaitu kegiatan terjadwal membersihkan/merapikan ruangan (Yosep, 2007)

Penelitian mengenai pengaruh penerapan kegiatan positif juga pernah dilakukan oleh Meryana (2017) dengan judul penelitian “Upaya peningkatan harga diri dengan kegiatan positif pada pasien dengan harga diri rendah”

dengan hasil bahwa terapi kegiatan positif dapat meningkatkan harga diri penderita di tandai dengan interaksi social yang aktif. Penelitian tersebut juga pernah di lakukan oleh Widowati (2015) dengan judul penelitian Pengaruh aktifitas positif terhadap peningkatan harga diri pada penderita harga diri rendah yang menarik diri dengan hasil penelitian bahwa terapi aktifitas dapat meningkatkan harga diri penderita di tandai dengan penderita gangguan yang mulai mau terbuka dan berbaur dengan lingkungannya.

Berdasarkan uraian masalah diatas serta penanganan pada penderita gangguan jiwa, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian terkait gangguan jiwa dengan harga diri rendah. Maka penulis mengambil tema, “Penerapan aktifitas terjadwal pada penderita gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah untuk memicu perilaku positif pada penderita gangguan jiwa dengan harga diri rendah”.

Menurut data prasurvey yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada bulan Januari-April 2019 memiliki grafik yang meningkat setiap bulannya. Penderita yang mengalami gangguan jiwa di RSJ Provinsi Lampung sendiri terbagi menjadi beberapa gangguan kejiwaan seperti data berikut. Penderita yang risiko perilaku kekerasan (40%) halusinasi (30%), harga diri rendah (25%), isolasi sosial (15%), dan defisit perawatan diri (20%) (Rekam Medik RSJ Provinsi Lampung, 2019).

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah penerapan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah diruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2019?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan penerapan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah diruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan tingkat harga diri rendah klien sebelum dan sesudah penerapan latihan satu kegiatan positif.
- b. Menganalisis perbedaan harga diri rendah klien sebelum dan sesudah penerapan latihan satu kegiatan positif.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dari hasil karya tulis ilmiah ini secara teoritis diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan dan penerapan asuhan keperawatan bagi mahasiswa keperawatan pada klien gangguan jiwa harga diri rendah.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai gambaran atau perspektif lain bagi perawat dalam pemberian keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa harga diri rendah.

b. Bagi rumah sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan sebagai panduan bagi mahasiswa yang praktik dirumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya klien dengan harga diri rendah.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai sumber pengetahuan dan sumber bacaan bagi institusi yang digunakan dalam proses belajar mengajar di area insituti pendidikan baik secara teoritis maupun praktik klinik dengan masalah keperawatan harga diri rendah.

d. Bagi klien

Hasil karya tulis ilmiah klien memperoleh asuhan keperawatan yang professional dan klien dapat percaya diri dalam melakukan dengan orang lain khususnya untuk klien harga diri rendah dan bermutu sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang berlaku dirumah sakit. Manfaat dilakukan penerapan latihan satu kegiatan positif pada pasien harga diri rendah agar pasien harga diri rendah mampu melakukan kegiatan secara mandiri.