

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah penyakit jangka panjang yang membutuhkan waktu yang lama untuk sembuh. Mental illness atau yang biasa disebut gangguan mental/jiwa merupakan suatu keadaan yang dapat mempengaruhi pemikiran, perasaan, perilaku, dan suasana hati seseorang atau semua dari mereka. Keadaan ini bisa berlangsung dengan rentang waktu yang panjang. Gangguan ini dapat dikategorikan dari ringan hingga parah, dan gangguan ini dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari seperti, melakukan kegiatan, pekerjaan, social, maupun lingkungan keluarga (Kemenkes 2022) (dr.Antari Puspita primanada, 2022) Namun pada kondisi yang lebih buruk seseorang perlu mendapatkan perawatan intensif di rumah sakit untuk menangani kondisi nya. Sering kali kondisi ini dapat menyebabkan harga diri rendah hingga resiko bunuh diri(Kemenkes 2022).

Menurut teori psikoanalisis, kerusakan yang menjadi penentu penyakit mental yakni suatu gangguan terhadap pengaturan “ego”, yang timbul selaku dampak dari distorsi pada hubungan secara timbal balik antara ibu dengan bayi, sehingga bayi tidak bisa tumbuh melebihi fase oral dalam pertumbuhan jiwanya (Budiman.A, 2020).

Kesehatan jiwa dianggap sebagai komponen terpenting yang perlu diperhatikan. Adapun untuk mencapai kesehatan jiwa yang holistik, kesehatan fisik dan mental juga harus dipertimbangkan. Individu yang segi mentalnya terganggu tidak dapat mempergunakan pikiran mereka dengan normal,

sehingga kemudian dinyatakan dengan gangguan jiwa (Tuasikal, 2019).

Harga diri rendah kronik merupakan sebuah perasaan yang negatif untuk diri sendiri yang mengakibatkan hilangnya kepercayaan diri, merasa tidak berharga, serta pesimis (Atmojo dan Purbaningrum 2021). Gejala ataupun tanda dari penderita gangguan ini bisa dinilai melalui ungkapan yang ia berikan, dimana memperlihatkan penilaian terkait dirinya dan ditunjang oleh data perolehan observasi dan wawancara.

Pasien menceritakan hal-hal seperti persepsi yang negatif dari dirinya dan orang di sekitar, perspektif hidup yang pesimis, rasa tidak mampu, serta menolak kemampuan dirinya. Namun, ungkapan yang dapat kita lihat dari penelitian seperti penurunan produktivitas, ketidakberanian untuk menatap orang yang diajak berbicara, berbicara dengan suara pelan dan lambat, serta menundukan kepala ketika berinteraksi (Dinas Kesehatan,2018).

Harga diri rendah biasa timbul dikarenakan penilaiannya individu yang negatif baik secara internal ataupun eksternal (Fatah, 2018). Harga diri yang tinggi diperlihatkan melalui sifat penerimaan diri yang baik walaupun seseorang sedang kalah, salah, maupun gagal, sehingga mampu berperan menjadi sifat yang penting sekaligus berharga bagi dirinya. Sementara itu perasaan tidak berarti, tidak berharga, serta harga diri yang rendah secara berkelanjutan umumnya timbul dikarenakan evaluasi yang negatif dari seseorang terhadap dirinya, yang juga akan mencerminkan harga diri yang rendah (Pardede dan Laia, 2020).

Bila seseorang mengalami harga diri rendah hingga 3 bulan lebih maka bisa dikategorikan sebagai harga diri rendah yang situasional, sementara itu bila berlangsung hingga melebihi 6 bulan akan dikategorikan sebagai kronik serta perlu ditindaklanjuti dengan segera. Imbas dari harga diri rendah ini mengakibatkan penderitanya akan menjauhkan diri terhadap lingkungan. Kemudian dampak lainnya yang ditimbulkan harga diri rendah yakni halusinasi, risiko tindak kekerasan, hingga upaya untuk bunuh diri (Meryana, 2017).

Mengacu dari World Health Organization (WHO), didapati prevalensi dari gangguan jiwa pada tahun 2019 di keseluruhan penjuru bumi meliputi depresi sejumlah 264 juta orang, demensia sejumlah 50 juta orang, gangguan bipolar sejumlah 45 juta orang, serta skizofrenia sejumlah 20 juta orang. Walaupun prevalensi yang dicatatkan untuk skizofrenia cenderung lebih kecil, namun NIMH (National Institute of Mental Health) menjelaskan bahwasanya skizofrenia termasuk sebagai 15 penyebab terbesar dari kecacatan, dimana penderita skizofrenia juga mempunyai kecenderungan yang lebih tinggi untuk melaksanakan bunuh diri (NIMH, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (2018) mencatatkan bahwasanya prevalensi di Indonesia untuk psikosis/skizofrenia yakni sejumlah 7% per 1000 rumah tangga. Keadaan ini mencerminkan bahwasanya ada 70 dari 1000 rumah tangga dengan anggota yang mengidap skizofrenia. Mengacu dari catatan yang diberikan Kemenkes (2019), prevalensi dari gangguan jiwa paling tinggi ditemui pada Provinsi Bali (11,1%) serta dan DI Yogyakarta (10,4%) dengan

hitungan 1000 rumah tangga yang mempunyai anggota pengidap skizofrenia. Berikutnya diikuti secara berurutan dengan Provinsi Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatera Selatan, serta Kalimantan Barat.

Menurut data Kesehatan masyarakat provinsi Kaltim Penderita gangguan jiwa di Kalimantan timur menurun, pada Tahun 2019 penderita gangguan jiwa di Kalimantan timur sebanyak 8410 orang, sedangkan pada tahun 2020 penderita gangguan jiwa mengalami penurunan menjadi 4154 orang.(Data Kesehatan Masyarakat Provinsi Kaltim). Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda mencatatkan setidaknya di setiap ruangan memiliki masalah keperawatan harga diri rendah selama 6 bulan terakhir (Mei-Oktober).di Ruangan Gelatik kasus harga diri rendah memiliki presentase 1%, Ruangan Elang 31%, Ruangan Cendrawasih 3% Ruangan Tiung 0%, Ruang Belibis 0%, Ruang Punai 8%, Ruang Enggang 17%, Ruang Pergam 0% dan rata rata penderita Harga Diri Rendah selama 6 bulan terakhir pada RSJ Atma Husada Samarinda adalah 15,1 % (Rekam Medis RSJD AHM, 2022).

Kehilangan kontrol atas perilaku percaya diri, kurangnya membangun hubungan saling percaya, dan kurangnya pengungkapan pikiran dan perasaan adalah beberapa efek yang sangat berbahaya dari harga diri rendah kronis. Intervensi keperawatan jiwa yang bisa diberikan untuk pasien dalam hal ini yakni pembinaan hubungan yang saling mempercayai, memberikan kegiatan yang selaras terhadap kemampuannya pasien, mendorong pasien guna

mengungkap perasaan dan pikirannya, mengikatkan kontak terhadap orang lain, dan membantu klien memahami prestasi, harapan, serta kemampuannya (Pardede, Keliat & Wardani, 2018).

Keberhasilan dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas dapat berdampak positif pada pasien dan meningkatkan harga diri mereka. Sebagai pemberi asuhan keperawatan, kita harus bertanggung jawab untuk menjalankan tugas sebagai perawat yang peduli dengan kesehatan jiwa. Kondisi ini dimaksudkan supaya pelaksanaan pelayanan sesuai terhadap standar keperawatan. Keberhasilan dan kemampuan menyelesaikan sebuah kegiatan atau Tindakan, merupakan sesuatu yang dapat memberikan hasil secara positif, sehingga mampu meningkatkan harga diri pasien (Rokkimah dan Rahayu, 2020)

Perawat memiliki tanggung jawab utama untuk memberikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pemikiran positif akan membuat klien merasa lebih aman dan didengarkan, dimana mampu menekan kecemasan yang disebabkan oleh rasa tidak berguna dan tidak mampu. Pemikiran positif juga mampu mendorong klien untuk semakin terbuka sehingga mampu memulai implementasi keperawatan yang dimaksudkan untuknya. Pemikiran secara rasional serta positif yang diperoleh oleh klien akan membuatnya semakin optimis ketika berhadapan dengan permasalahan kehidupannya di masa mendatang (Rahmah. F.D, 2021). Sehingga dengan memperhatikan fenomena ini, kemudian peneliti memperoleh ketertarikan untuk melaksanakan studi kasus terkait Harga Diri Rendah Kronik.

B. Rumusan Masalah

Berdasar dari latar belakang dan uraian yang dijabarkan sebelumnya, bisa ditentukan bahwasanya masalah utama dari penelitian ini yakni “Asuhan keperawatan pada bapak. y dengan harga diri rendah kronik di ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Samarinda”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien harga diri rendah kronik di wilayah Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Samarinda.

2. Tujuan Khusus

Sementara itu untuk tujuan khusus penelitian ini diantaranya:

- a. Melaksanakan pengkajian dan Analisa ada pada pasien dengan masalah Harga Diri Rendah Kronik.
- b. Melaksanakan perumusan diagnosa Pada pasien dengan masalah diagnosa Harga Diri Rendah Kronik.
- c. Menetapkan rencana asuhan keperawatan (Intervensi Keperawatan) pada pasien dengan masalah Harga diri Rendah Kronik
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan Pada pasien Dengan masalah Harga Diri Rendah Kronik
- e. Melaksanakan evaluasi Keperawatan pada Tn.y dengan masalah Harga Diri Rendah Kronik

- f. Menganalisis 1 tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah Harga diri Rendah Kronik

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Secara teoritis hasil dari penelitian ini mampu berkontribusi dalam mengembangkan dan memperbaiki kualitas dari pendidikan maupun asuhan keperawatan, terutama yang berhubungan terhadap pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien harga diri rendah kronik. Kemudian juga menjadi kajian pustaka bagi peneliti mendatang yang menyelenggarakan penelitian dengan bidang serupa.

2. Manfaat Praktisi

a. Untuk Peneliti/Mahasiswa

Peneliti mampu mengimplementasikan pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman nyata ketika memberi asuhan keperawatan terhadap pasien harga diri rendah kronik sekaligus mampu meningkatkan keterampilan serta wawasan terkait bagaimanakah perawatan untuk pasien dengan harga diri rendah kronik.

b. Untuk Instansi Terkait (RSJ Atma Husada Samarinda)

Perolehan studi kasus ini mampu meningkatkan referensi perpustakaan dari tempat penelitian selaku patokan bagi penelitian mendatang.

c. Untuk Responden/keluarga

Membantu menangani permasalahan pasien yg timbul dikarenakan

diri rendah kronik sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.