

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana perkembangan fisik intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang tersebut. Meskipun masa kesehatan jiwa tidak di anggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung namun gangguan jiwa tersebut dapat menimbulkan ketidak mampuan individu dalam berperilaku yang dapat mengganggu sekumpulan dan masyarakat serta dapat menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif (wijayati et al., 2020)

Data *World Health Organization* (WHO) terdapat sekitar 35 juta penderita depresi, 60 juta penderita bipolar, 21 juta penderita skizofrenia, dan 47,5 juta penderita demensia (WHO, 2016). Di Indonesia dengan berbagai faktor psikologis, psikologis dan sosial dengan jumlah penduduk yang beragama membuat jumlah kasus gangguan jiwa terus meningkat yang berdampak pada peningkatan beban negara dan produktivitas manusia dalam jangka panjang.

Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) menyebutkan 14,1 % penduduk mengalami gangguan jiwa dari yang ringan hingga berat, kondisi ini ini di perberat melalui aneka bencana alam yang terjadi di hampir seluruh wilayah Indonesia. Data jumlah pasien gangguan jiwa di Indonesia terus bertambah, data dari 33 Rumah Sakit jiwa (RSJ) di seluruh Indonesia menyebutkan hingga kini jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai 2,5 juta orang (Risksedas dalam Wijayati, *et al* 2020).

Gangguan jiwa membutuhkan proses panjang dalam penyembuhannya sehingga di perlukan komunitas yang bersifat terapeutik agar dapat membantu penderitanya mencapai tahap recovery (pemulihan). Gangguan jiwa disebabkan oleh kombinasi dari beberapa faktor yaitu: biologi, psikologis dan sosial. Faktor biologi antara lain adalah keturunan/genetik, masa dalam kandungan, proses persalinan, nutrisi, riwayat trauma kepala dan adanya gangguan anatomi dan fisiologi saraf (Nasriati, 2017).

Seseorang yang mengalami gangguan jiwa berdampak pada pengunduran diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional, dan afektif yang kadang disertai halusinasi dan delusi serta tingkah laku yang negatif. Adanya pengunduran diri dari kehidupan sosial berdampak pada rendahnya harga diri (Herdman, 2012, dalam Chandra, 2021).

Harga diri rendah kronik merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri disebabkan adanya perasaan hilang kepercayaan diri, selalu merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri. Harga diri akibat dari penilaian internal individu maupun penilaian eksternal yang negatif. (Fatah, 2018).

Faktor yang dapat menimbulkan harga diri rendah kronik yaitu faktor biologis, seperti adanya riwayat gangguan jiwa atau penyakit keturunan lain pada keluarga. Faktor psikologis, seperti pengalaman yang tidak menyenangkan maupun harapan yang tidak realistis. Faktor sosial budaya juga menjadi salah satu penyebab dimana

adanya penilaian negatif dari lingkungan terhadap klien, sosial ekonomi rendah, serta adanya riwayat penolakan lingkungan pada tahap tumbuh kembang anak (Sutinah, 2018).

Harga diri rendah kronik apabila terus dibiarkan tanpa adanya tindakan lebih lanjut maka akan timbul dampak pada pasien seperti tidak memiliki kemauan untuk bergaul dengan orang lain, hal ini tentunya membuat kebutuhan psikososial orang tersebut tidak terpenuhi yang dimana psikososial merupakan salah satu komponen utama dalam pengkajian keperawatan, dan menjadi fokus penting dalam perawatan paliatif. Pemenuhan kebutuhan psikososial adalah penting karena memiliki dampak yang sangat besar terhadap kualitas hidup pasien kanker karena berkaitan dengan perubahan fisik, sosial, kognitif, spiritual, emosional dan fungsi peran.

Kebutuhan psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologik maupun sosial yang mempunyai pengaruh timbal balik. masalah kejiwaan dan kemasyarakatan yang mempunyai pengaruh timbal balik, sebagai akibat terjadinya perubahan sosial dan atau gejolak sosial dalam masyarakat yang dapat menimbulkan gangguan jiwa (Depkes, 2011 dalam Kasiati, 2016). Kebutuhan psikososial tersebut mencakup antara lain interaksi dengan pelayanan kesehatan professional, keterlibatan dalam pengambilan keputusan untuk perawatan, kebutuhan informasi, dukungan sosial, emosional, spiritual dan identitas diri. (Ambarwati, 2017).

Perawat berperan penting dalam dalam proses penyembuhan penderita gangguan jiwa dengan masalah harga diri rendah kronik. Tindakan keperawatan

dapat dilakukan dengan beberapa cara salah satu cara yaitu dengan Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan/ memilih kegiatan yang sesuai kemampuan, melatih kegiatan yang telah dipilih sesuai kemampuan, merencanakan kegiatan yang telah dilatihnya serta memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah kebutuhan psikososial. (Yosep, 2011 dalam Krismonita, 2020).

Selain itu, penatalaksanaan keperawatan Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2017) yang dapat dilakukan pada penderita harga diri rendah kronik yaitu: 1) Terapi kognitif perilaku, Terapi kognitif perilaku ini ialah cara berpikir, merasa dan berperilaku mengenai suatu peristiwa untuk memperbaiki penyadaran diri. 2) Terapi diversional, Terapi diversional ialah terapi yang memanfaatkan keaktifan pengisi waktu luang atau rekreasi untuk meningkatkan perasaan sehat (Kurniati, H., 2021).

Peran perawat berikutnya adalah memberi asuhan Keperawatan dimulai dengan mengkaji pasien guna mengumpulkan informasi terkait masalah yang dialami pasien, lalu dilanjutkan dengan menegakkan diagnosa keperawatatan yang sesuai dengan masalah keperawatan yang telah dikaji, setelah itu di lanjutkan dengan membuat perencanaan mengenai intervensi keperawatan yang akan di implementasikan pada pasien. Tahap terakhir adalah mengevaluasi perkembangan pasien setelah di lakukan iimplementasi dalam beberapa hari.

Berdasarkan data keterangan yang didapat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara jumlah pasien dalam keseluruhan yaitu berjumlah 5.547 dan

pada kasus harga diri rendah kronik Di ruang Poli Umum Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara berjumlah 3.940 pasien tahun 2019 dan pada tahun 2020 berjumlah 2607 pasien (Data RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara, 2020).

Berdasarkan hal tersebut di atas penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan masalah: **“Asuhan keperawatan pada klien dengan harga diri rendah kronik dalam pemenuhan kebutuhan psikososial”**

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan melihat latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien dengan harga diri rendah kronik dalam pemenuhan kebutuhan psikososial?”**

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui penatalaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan harga diri rendah kronik dalam pemenuhan kebutuhan psikososial.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan harga diri rendah kronik dalam pemenuhan kebutuhan psikososial
- b. Mampu menentukan masalah keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronik dalam pemenuhan kebutuhan psikososial
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronik dalam pemenuhan kebutuhan psikososial
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronik dalam pemenuhan kebutuhan psikososial

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah kronik dalam pemenuhan kebutuhan psikososial

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi Penulis**

Menjadi masukan bagi penulis agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah kronik dalam pemenuhan psikososial

##### **2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan**

Dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien harga diri rendah kronik dalam pemenuhan psikososial

##### **3. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang asuhan keperawatan dengan prioritas masalah kebutuhan psikososial pada harga diri rendah kronik.