

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa merupakan gangguan pikiran, perasaan atau tingkah laku seseorang sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sehari-hari. Secara umum gangguan jiwa bisa di bedakan menjadi dua kategori yaitu psikotik dan non-psikotik yang meliputi gangguan cemas, psikoseksual, kepribadian, alkoholisme, dan menarik diri. Gangguan jiwa psikotik meliputi gangguan jiwa organik dan non-organik. Gangguan jiwa organik meliputi delirium, epilepsi dan dimensia, sedangkan gangguan jiwa non-organik meliputi skizofrenia, waham, gangguan mood, psikosa (mania, depresi), gaduh, gelisah, dan halusinasi (Kusumawati, 2010).

Sehat jiwa adalah suatu kestabilan emosional yang diperoleh dari kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dengan selalu berpikir positif dalam menghadapi stresor lingkungan tanpa adanya tekanan fisik, psikologis baik secara internal maupun eksternal (Nasir, Abdul., 2011). Menurut UU RI No. 18 Tahun 2014 tentang 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. Pada pasal 70 menjelaskan bahwa pasien dengan gangguan jiwa mendapatkan

pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa, mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan mental. Terdapat sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030 (Wakhid, 2013).

Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 1,7 per mil. Prevalensi gangguan jiwa berat berdasarkan tempat tinggal dan kuintil indeks kepemilikan dipaparkan pada buku Riskesdas 2013 dalam Angka. Angka prevalensi seumur hidup skizofrenia di dunia bervariasi berkisar 4 permil sampai dengan 1,4 persen. Beberapa kepustakaan menyebutkan secara umum prevalensi skizofrenia sebesar 1 persen penduduk. Prevalensi psikosis tertinggi di DI Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%) dengan responden gangguan jiwa berat 3 berdasarkan data Riskesdas 2013 adalah sebanyak 1.728 orang (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013) .

Menurut data rekam medik Jawa Tengah terbaru tahun 2013. Presentasi penderita gangguan jiwa selama tahun 2012 yaitu, Klien rawat

inap laki-laki sebanyak 65,3% dan 34,7% perempuan. Sedangkan pada bulan Januari sampai Agustus 2013 sebanyak 2294 orang, diantaranya halusinasi 1162 orang (50,65%), menarik diri 462 orang (20,13%). Harga diri rendah 374 orang (16,30%), Waham 130 orang (5,66%), Perilaku kekerasan 128 orang (5,58%), defisit perawatan diri 21 orang (0,91%), kerusakan komunikasi verbal 16 orang (0,70%), percobaan bunuh diri 1 orang (0,04%). Harga diri rendah menduduki tingkat ketiga dari masalah keperawatan yang muncul data rata-rata dari mereka berkisar antara usia 20-45 tahun, masalah utama harga diri rendah dalam kasus keperawatan jiwa mempunyai tingkatan yang berbeda. Menurut Rekam Medik (RM) di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (RSJD) pada tahun 2016 sampai Januari 2017 terdapat pasien yang mengalami Gangguan Jiwa Konsep Diri : Harga Diri Rendah sebanyak 2520 pasien pada tahun 2016 dan 334 pasien pada bulan Januari 2017.

Harga diri rendah adalah Adanya perasaan hilang kepercayaan diri, merasa gagal karena tidak mampu mencapai keinginan sesuai ideal diri, perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri (Yosep, 2010). Harga diri rendah yaitu perasaan negatif terhadap dirinya sendiri menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan (Dermawan, D., 2013). Harga diri rendah adalah evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri disertai kurangnya perawatan diri, tidak berani menatap lawan bicara lebih

banyak menunduk, berbicara lambat dan suara lemah(Suerni, Keliat, 2013).

Dampak dari tingginya gangguan jiwa menyebabkan peran sosial yang terhambat dan menimbulkan penderitaan pada klien karena perilaku yang buruk. Dengan meningkatkan pelaksanaan pengawasan dan evaluasi program kegiatan kesehatan jiwa dengan cara peningkatan pembinaan program kegiatan kesehatan jiwa di sarana kesehatan pemerintah, swasta dan puskesmas terutama upaya promotif dan preventif.

Tindakan yang dilakukan perawat dalam mengurangi resiko masalah yang terjadi pada kasus harga diri rendah salah satunya menggunakan terapeutik, dampak yang terjadi jika tidak dilakukan komunikasi terapeutik maka dapat mengakibatkan gangguan interaksi sosial: menarik diri, perubahan penampilan peran, keputusan maupun munculnya perilaku kekerasan yang beresiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan.(kelliat, 2009).

Menurut Muhith (2015) tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi gangguan jiwa adalah melakukan upaya meningkatkan pandangan pada dirinya berbentuk penilaian subjektif individu terhadap dirinya; perasaan sadar dan tidak sadar, persepsi terhadap fungsi, peran, dan tubuh. Pandangan atau penilaian terhadap diri meliputi: ketertarikan talenta dan keterampilan, kemampuan yang dimiliki, kepribadian-pembawaan, dan persepsi terhadap moral yang dimiliki.

Upaya yang dilakukan untuk menangani klien harga diri rendah adalah dengan memberikan tindakan keperawatan generalis yang

dilakukan oleh perawat pada semua jenjang pendidikan (Keliat & Akemat, 2010). Namun untuk mengoptimalkan tindakan keperawatan dilakukan tindakan keperawatan spesialis jiwa yang diberikan oleh perawat spesialis keperawatan jiwa (Stuart, 2009).

Tindakan keperawatan spesialis yang dibutuhkan pada klien dengan harga diri rendah adalah terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi tingkah laku, dan terapi keluarga (Kaplan & Saddock, 2010). Tindakan keperawatan pada klien harga diri rendah bisa secara individu, terapi keluarga dan penanganan di komunitas baik generalis ataupun spesialis.

Terapi kognitif yaitu psikoterapi individu yang pelaksanaannya dengan melatih klien untuk mengubah cara klien menafsirkan dan memandang segala sesuatu pada saat klien mengalami kekecewaan, sehingga klien merasa lebih baik dan dapat bertindak lebih produktif (Townsend, 2005).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Dengan Terapi Kognitif di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan data tersebut maka dapat ditemukan rumusan masalah: Bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah yang diberikan terapi kognitif.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan makalah ini agar mahasiswa memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah yang diberikan terapi kognitif

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan konsep diri : Harga Diri Rendah yang diberikan terapi kognitif
- b. Mahasiswa mampu menentukan masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah yang di berikan terapi kognitif
- c. Mahasiswa mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah yang di berikan terapi kognitif
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah yang di berikan terapi kognitif
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah yang di berikan terapi kognitif

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dari asuhan keperawatan yang diberikan khususnya asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa

a. Hasil tugas akhir/ asuhan keperawatan ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan terhadap hasil penerapan asuhan keperawatan yang telah diberikan.

b. Hasil tugas akhir/asuhan keperawatan ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam menentukan kebijaksanaan operasional sebagai langkah untuk memajukan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi keperawatan

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai panduan dalam pengelolaan kasus gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah