

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan kesehatan jiwa komunitas adalah layanan keperawatan yang komprehensif, holistik, dan paripurna yang berfokus pada masyarakat yang sehat jiwa, rentan terhadap stres (resiko gangguan jiwa) dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan (gangguan jiwa). Pelayanan keperawatan komprehensif adalah pelayanan yang difokuskan pada pencegahan primer pada anggota masyarakat yang sehat jiwa, pencegahan sekunder pada anggota masyarakat yang mengalami masalah psikososial (resiko gangguan jiwa) dan pencegahan tersier pada pasien gangguan jiwa dengan proses pemulihan (Keliat et al, 2012).

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal, yang menjadi kelompok gejala klinis yang disertai oleh penderita dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu. Gangguan jiwa dikarakteristikkan sebagai respon maladaptive diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu yang biasa disebut dengan skizofrenia (Pardede, dkk 2022).

Menurut *World Health Organization* (2022) terdapat 300 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Berdasarkan data prevalensi

skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan diseluruh dunia (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* (APA) (2018) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia.

Riskesdas (2018), terjadi peningkatan prevalensi gangguan jiwa yaitu dari 17% pada tahun 2013 naik menjadi 7% di tahun 2018. Peningkatan prevalensi gangguan jiwa ini juga mengalami peningkatan di Sumatera Barat. Pada tahun 2018 dapat dilihat bahwa Sumatera Barat yang sebelumnya menduduki peringkat ke 9 di tahun 2013 naik menjadi peringkat ke 7 dengan prevalensi penduduk yang paling banyak mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan KEMENKES 2019 diurutkan pertama provinsi Bali 11,1% dan no dua disusul oleh provinsi Sulawesi Selatan 8,8% Provinsi Aceh 8,7% Provinsi Sumatera Selatan 8%, Provinsi Kalimantan Barat 7,9%, sedangkan provinsi Sumatera Utara berada pada peringkat ke 21 dengan prevalensi 6,3 % (KEMENKES, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Jiwa RSJ, Prof .HB. Saanin Padang, jumlah gangguan jiwa yang dirawat Pada tahun 2020 pasien gangguan jiwa sebanyak 4.560 jiwa. Pada tahun 2021 jumlah gangguan jiwa 7.184, sedangkan pada tahun 2022 terdapat 7204 jiwa. Pada tahun 2022 total jumlah pasien gangguan jiwa yang masuk berjumlah 7204 jiwa yang terdiri dari 5.245 laki laki dan 1.959 perempuan. Angka yang paling tinggi yaitu halusinasi sebanyak 5216 jiwa, perilaku kekerasan 1284 jiwa, Harga diri rendah 191, resiko

bunuh diri 245, waham 133, isolasi sosial 25, defisit perawatan diri 6, koping individu tidak efektif 95, kurang pengetahuan 9 jiwa.

Di rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang memiliki beberapa ruangan seperti, ruang Merpati, Flamboyan, Melati, Cendrawasih, Anggrek, Teratai, Nuri, dan Mawar. Data yang didapatkan di Rumah Sakit Jiwa RSJ, Prof. HB. Sa'anin Padang, jumlah gangguan jiwa yang dirawat Pada tahun 2019 pasien gangguan jiwa sebanyak 6.339 jiwa dimana pasien baru sebanyak 1.154 jiwa dan pasien masuk 2.407 jiwa dan berulang 4.585 jiwa. Pada tahun 2020 didapatkan data gangguan persepsi sensori halusinasi sebanyak 2.252 jiwa dan pada tahun 2021 sebanyak 4.758 jiwa.

Data harga diri rendah ditiap ruangan selama 3 bulan terakhir adalah diruangan Melati berjumlah 0 jiwa, diruangan Flamboyan berjumlah 6 jiwa, diruangan Merpati berjumlah 3 jiwa, diruangan Anggrek berjumlah 0 jiwa, dan diruangan Nuri berjumlah 0 jiwa. diruangan Teratai berjumlah 1 jiwa, diruangan Mawar berjumlah 0 jiwa, dan diruangan Cendrawasih 0 jiwa.

Menurut Muhith (2015), tanda dan gejala gangguan harga diri yaitu perasaan malu terhadap diri sendiri akibat penyakit dan akibat tindakan terhadap penyakit, rasa bersalah terhadap diri sendiri merendahkan martabat, klien tidak ingin bertemu dengan orang lain, lebih suka sendiri, percaya diri kurang. Klien sukar mengambil keputusan, menciderai diri akibat harga diri yang rendah disertai harapan yang suram mungkin klien ingin mengakhiri kehidupan.

Menurut Muhith (2015), faktor yang mempengaruhi harga diri yang pertama yaitu perkembangan individu faktor predisposisi dapat dimulai sejak masih bayi,

faktor yang kedua yaitu sikap orang tua yang mengatur, sikap orang tua yang mengatur dan menontrol membuat anak merasa tidak berguna. faktor yang ketiga yaitu, ideal diri tidak realistis, individu yang selalu dituntut untuk berhasil akan merasa tidak punya hak untuk gagal dan membuat kesalahan.

Dalam mengatasi masalah gangguan interaksi pada pasien gangguan jiwa khususnya pasien harga diri rendah dapat dilakukan upaya-upaya tindakan keperawatan bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa dengan harga diri rendah dalam upaya meningkatkan harga diri dengan terapi aktivitas kelompok. Pasien yang mengalami gangguan konsep diri: harga diri rendah harus diberikan terapi non farmakologis agar pasien mampu berinteraksi dengan orang lain seperti, terapi generalis (strategi pelaksanaan 1-4) yang diberikan melalui asuhan keperawatan jiwa (Hani, Moomina, & Selpina, 2019).

Berdasarkan study wawancara yang dilakukan peneliti di ruangan Melati RSJ. Hb. Sa'anin Padang terhadap Ny. I pada tanggal 21 Januari 2023 yang mengalami harga diri rendah. Ny. I masih terlihat malu-malu ketika diajak berkomunikasi dan menghindar ketika di ajak bicara. Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh peneliti, peneliti telah melakukan tindakan keperawatan seperti memantau pasien, mengajarkan SP 1-4 HDR namun klien terkadang masih diingatkan, memberikan klien obat, dan melakukan pendokumentasian.

Berdasarkan hasil penelitian Halwaytu rahim (2022) tentang asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan Gangguan Harga Diri Rendah di ruangan Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa HB Sa'anin Padang. Didapatkan hasil ditemukan kesenjangan diagnosa keperawatan yaitu pada diagnosa halusinasi di pengkajian

tidak di temukanya tanda dan gejala halusinasi namun ditemui tanda dan gejala dari pk, untuk diagnosa harga diri rendah perencanaan dan implementasi dapat teratasi.

Fahrini syahfitri (2022) mengatakan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan masalah harga diri rendah dari evaluasi yang didapat dari hasil implementasi ada beberapa intervensi yang berhasil teratasi seperti klien sudah mulai mau untuk mengatakan penyakitnya yang sebenarnya, klien mampu membuka diri pada keluarga tetapi klien masih sedikit malu.

Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah. Asuhan keperawatan yang professional diberikan melalui pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosa, pembuatan intervensi, implementasi keperawatan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan serta melakukan pendokumentasian, dan perawat jiwa memberikan SP pada pasien.

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di Ruangan Flamboyan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa’adin Padang Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di Ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa’adin Padang 2023”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan Asuhan keperawatan Jiwa Pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di Ruangan Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep Harga Diri Rendah.
- b. Mampu memahami konsep Askep Harga Diri Rendah.
- c. Mampu melaksanakan penkajian pada Tn. A di Ruangan Flamboyan RSJ.HB. Sa'anin Padang Tahun 2023.
- d. Mampu merumuskan diagnosa pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di Ruangan FlamboyanRSJ. HB. Sa'anin Pada Tahun 2023.
- e. Mampu merencanakan tindakan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di Ruangan Flamboyan RSJ. HB. Sa'anin Padang Tahun 2023.
- f. Mampu melakukan implementasi keperawatan jiwa pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di Ruangan Flamboyan RSJ. HB. Sa'anin Padang Tahun 2023.
- g. Mampu melakukan evaluasi keperawatan jiwa pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di ruangan Flamboyan RSJ. HB. Sa'anin Padang Tahun 2023.
- h. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A di Ruangan Flamboyan RSJ.HB. Sa'anin Padang Tahun 2023.

- i. Mampu menganalisa asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan Harga Diri Rendah di ruangan Flamboyan RSJ. Hb. Sa'anin Padang Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat menggambarkan dan menambahkan wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis, disamping itu dapat memberikan pengalaman dalam asuhan keperawatan Harga Diri Rendah RSJ. Prof. HB. Saanin Padang.

1.4.2 Bagi Perawatan Jiwa RSJ Prof. HB. Saanin Padang

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran. Wawasan serta informasi bagi perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan Harga Diri Rendah RSJ. Prof. HB. Saanin Padang.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan wawasan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam asuhan keperawatan Harga Diri Rendah RSJ. Prof. HB. Saanin Padang.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan data dasar dan data pendukung bagi peneliti berikutnya tentang asuhan keperawatan Jiwa pada pasien dengan Harga Diri Rendah RSJ. Prof. HB. Saanin Padang.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk melihat Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Harga Diri Rendah RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang yang dilakukan pada bulan April tahun 2023.