

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) (2012) menyatakan gangguan jiwa menempati urutan kedua setelah penyakit infeksi dengan jumlah persentase 11,5%. Selain itu WHO juga memperkirakan bahwa ± 873.000 orang bunuh diri akibat gangguan jiwa, dengan demikian pengaruh gangguan jiwa sangat besar, dimana dapat mengakibatkan kematian. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1 %. Biasanya timbul pada usia sekitar 18 tahun sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 tahun sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Penduduk Indonesia diperkirakan berjumlah 200 juta jiwa maka sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Sutinah, 2018).

Berdasarkan Riset Dasar (Rikesdas tahun 2018), Kasus penderita gangguan jiwa di Indonesia sebesar 706.688 jiwa (9,8%) dan yang mendapatkan pengobatan hanya sebesar 42.606 jiwa (9%). Provinsi dengan jumlah penderita gangguan jiwa tertinggi terdapat pada Provinsi Jawa Barat sebanyak 130.528 jiwa, sedangkan Provinsi dengan gangguan jiwa terendah terdapat pada Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 1.816 jiwa (Kemenkes, 2019). Jumlah gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan, menurut data hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia yaitu sebesar 7% dari total jumlah penduduk di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Jawa Tengah sendiri berada pada urutan kelima terbanyak dari 33 provinsi di Indonesia yaitu dengan jumlah sebesar 9% dari jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia (Rahma, 2019).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang ditandai dengan gangguan proses berpikir dan respons emosional yang lemah. Situasi ini umumnya merupakan gangguan berpikir disertai dengan disfungsi sosial dan bicara lambat dengan suara nada rendah. Tanda dan gejala skizofrenia salah satunya negatif yaitu harga diri yang rendah (Samosir,

2020). Harga diri rendah muncul akibat dari penilaian internal individu maupun penilaian eksternal yang negative (Samosir, 2020).

Skizofrenia dapat di lakukan dengan cara melatih kemampuan positif dapat menggali aspek-aspek kemampuan positif yang dimilikinya sehingga diharapkan klien mampu memandang dirinya itu berguna dan menjadi individu yang baik. Menurut penelitian yang dilakukan (Bayu Seto Rindi Atmojo, 2021).

Adapun tanda dan Gejala skizofrenia meliputi gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif mencakup delusi, halusinasi, sedangkan gejala negatif seperti apatis, afek datar, hilangnya minat atau ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas rutin, gangguan dalam hubungan sosial, ditemukan pada pasien dengan harga diri rendah.

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif. Kesehatan jiwa dianggap sebagai unsur vital kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan tidak bisa di lihat dari segi fisik tetapi dari segi mental juga harus diperhatikan agar tercipta sehat yang holistic. Seseorang yang terganggu dari segi mental dan tidak bisa menggunakan pikirannya secara normal maka bisa dikatakan mengalami gangguan jiwa (Tuasikal et al., 2019).

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan yang abnormal dimana perasaan dan perilaku tidak sejalan dengan budaya atau kebiasaan yang ditandai dengan respon maladaptif seperti ketegangan, rasa putus asa, murung, gelisah, cemas, rasa lemah, takut dan berpikir yang buruk dapat mempengaruhi interaksi sosial individu (Rahma, 2019).

Dari tanda dan gejala skizofrenia di dapatkan Gejala positif mencakup delusi, halusinasi, sedangkan gejala negatif seperti apatis, afek datar, hilangnya minat atau ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas rutin, gangguan dalam hubungan sosial, ditemukan pada pasien dengan harga diri rendah. Harga diri rendah merupakan suatu kesedihan atau perasaan duka berkepanjangan. Harga diri rendah adalah emosi normal manusia, tapi secara klinis dapat bermakna patologik apabila mengganggu perilaku aktivitas sehari-hari menjadi pervasive dan muncul bersama penyakit lain (Wijayati et al., 2020).

Harga diri rendah yang tinggi digambarkan dari sifat individu yang memiliki perasaan penerimaan diri tanpa syarat, meskipun salah, kalah dan gagal, sebagai sifat yang berharga dan penting bagi dirinya sendiri. Individu yang memiliki perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan harga diri rendah yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan sendiri merupakan gambaran seseorang yang memiliki harga diri rendah. Harga diri rendah adalah disfungsi psikologis yang menyebar luas terlepas dari masalah spesifik mereka, hampir semua pasien menyatakan bahwa mereka ingin memiliki harga diri yang lebih baik. Harga diri merupakan komponen penting dari kesehatan psikologis. Banyak penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa harga diri yang rendah sering kali menyertai gangguan kejiwaan. (Saswati et al., 2022). Tindakan keperawatan yang dibutuhkan pada klien dengan harga diri rendah adalah terapi kognitif (Suerni et al., 2013).

Terapi kognitif adalah salah satu bentuk psikoterapi yang didasarkan pada konsep proses patologi jiwa, dimana fokus dari tindakannya berdasarkan modifikasi dari distorsi kognitif dan perilaku maladaptif (Effendi et al., 2016). Terapi kognitif juga berfokus untuk membantu klien mengidentifikasi dan mengkoreksi pikiran maladaptif, pikiran optimis, dan mengubah perilaku diri yang didominasi oleh dorongan dimensi emosional.

Dalam kasus ini psikoterapi al-Qur'an, yaitu terapi memberikan pembelajaran untuk mengamalkan ajaran agama agar kehidupan manusia bebas dari gangguan kejiwaan, seperti rasa cemas, tegang, depresi. sebagaimana di jelaskan dalam al-quran surat yunus ayat 57 yaitu

أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya

Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman. (Q.S Yunus Ayat : 57)

jadi penafsiran ayat tersebut adalah “ kalian sebaik- baiknya umat yang memerintahkan manusia kepada yang *ma'ruf*, melarang manusia yang *munkar* manusai pada zaman kalian “ (Quraish Shihab)

studi pendahuluan kasus jiwa harga diri rendah di RSUD kota Banjar tercatat ada sekitar 13 kasus dengan schizoaffective disorder, depressive type atau sekitar 6.88% dengan 2 priode sejak 1 januari 2020 sampai 2021 dan termasuk ke dalam urutan ke 5 dari jumlah total 10 besar penyakit di RSUD Kota Banjar di Ruang Tanjung Keperawatan Jiwa.

Telah di lakukan studi kasus kepada Tn A dengan gangguan konsep harga diri rendah ditandai dengan tanda gejala merasa tidak mampu atau tidak berharga, menilai diri dengan negatif, jalan menunduk, kontak mata kurang, berbicara lambat dengan suara rendah, sering menyendiri, dan tidak bergairah.

hal tersebut perawat berperan penting dalam mengatasi gangguan konsep harga diri rendah yaitu dengan pemberian asuhan keperawatan. maka telah di lakukan studi kasus pemberian intervensi keperawatan kepada Tn A dengan cara melatih terapi kognitif untuk meningkatkan aktualisasi diri dengan diagnosa keperawatan harga diri rendah dalam konsep asuhan keperawatn.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membuat studi kasus harga diri rendah dengan cara melatih terapi kognitif untuk meningkatkan aktualisasi diri dalam konsep asuhan keperawatan.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka batasan pada penelitian yaitu :

- a. Asuhan keperawatan dengan harga diri rendah
- b. Menggunakan terapi keterampilan sosial
- c. Menggunakan terapi kongnitip

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang batasan masalah diatas, maka rumusan penelitian ini adalah penulis tertarik bagaimana melakukan terapi kongnitip pada klien harga diri rendah di RSUD Kota Banjar.

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan mendemonstrasikan asuhan keperawatan dengan menguraikan perubahan tanda gejala dan kemampuan pasien harga diri rendah setelah latihan terapi kognitif

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap klien yang menderita gangguan jiwa dengan harga diri rendah dalam penerapan terapi kognitif untuk meningkatkan aktualisasai diri.
- b. Mampu melakukan rencana keperawatan penerapan terapi kognitif untuk meningkatkan aktualisasai diri kepada klien dengan harga diri rendah
- c. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan penerapan terapi kognitif untuk meningkatkan aktualisasai diri kepada klien dengan harga diri rendah
- d. Mampu melakukan evaluasi keperawatan penerapan terapi kognitif untuk meningkatkan aktualisasai diri kepada klien dengan harga diri rendah.
- e. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan jiwa.

1.5 Manfaat penulisan

1.5.1 Bagi Pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan klien sehubungan dengan kondisi klien harga diri rendah tentang manfaat yang baik setelah diberikan penerapan terapi kongnitip.

1.5.2 Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan terapi kognitif pada klien dengan gangguan jiwa harga diri rendah.

1.5.3 Bagi Perawat

Dapat menjadi intervensi asuhan keperawatan pada klien harga diri rendah sehingga dapat membantu dan mengurangi resiko harga diri rendah.

1.5.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang upaya pencegahan dan terapi yang efektif bagi klien perilaku kekerasan.

1.6 Metode penelitian

1.6.1 Observasi

Penulis melakukan pengamatan langsung kepada klien dalam melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien harga diri rendah.

1.6.2 Interview

Penulis melakukan anamnesa atau wawancara secara langsung kepada klien, keluarga, dan perawat yang dapat memberikan data dan informasi yang akurat.

1.6.3 Studi Literatur

Penulis mendapatkan referensi dan membaca referensi yang memiliki hubungan dengan konsep dan teori harga diri rendah.

1.6.4 Dokumentasi

Penulis melakukan pengumpulan data dengan mencatat setiap tindakan yang dilakukan.