

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Tidak semua orang mampu mempertahankan kesehatan jiwanya sehingga membuat seseorang mengalami gangguan jiwa yang merupakan sekumpulan perilaku serta psikologis yang menyebabkan seseorang menjadi tertekan, tidak nyaman, mengalami penurunan fungsi tubuh dan kualitas hidup (Widyawati, 2020).

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Individu yang sehat jiwa meliputi menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya. Mampu menghadai stres kehidupan yang wajar, mampu bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman bersama dengan orang lain. Gangguan jiwa yaitu suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang

menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran (Anna et al., 2015).

Gangguan jiwa dibagi menjadi dua kelompok yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan merupakan adanya masalah pada aspek psikososial seperti cemas dan gangguan respon kehilangan atau berduka. Gangguan jiwa berat merupakan gangguan perilaku kronis yang sebenarnya merupakan gangguan perilaku yang telah lama diabaikan. Contoh gangguan jiwa berat adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat dengan berbagai macam gejala yaitu (halusinasi, waham, gangguan perilaku, gangguan bicara) dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan keluarga dan penderita. (Mashudi et al., 2020).

Jumlah gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan, menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukan prevalensi *skizofrenia/psikosis* di Indonesia sebanyak 6,7% 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7% rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga mengidap *skizofrenia/psikosis* (Riskesdas, 2018). Salah satu gejala negatif dari skizofrenia adalah perubahan perilaku yang dimana seseorang selalu menilai diri dan orang lain secara negatif atau menilai rendah terhadap kemampuan yang dimilikinya yang disebut harga diri rendah (Rokhimah & Rahayu, 2020)

Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap dirinya sendiri yang menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, pesimis, dan tidak berharga di kehidupan.(Purbaningrum & Atmojo, 2021). Suatu pemikiran dan perasaan negatif terhadap diri sendiri sehingga penderita merasakan hilangnya rasa percaya diri, pesimis dan tidak berharga di kehidupannya. Seseorang dengan harga diri rendah kronis meyakini dan memandang dirinya lemah, tidak berharga, tidak dapat berbuat apa apa, tidak kompeten, merasa gagal, tidak menarik, tidak disukai, dan hilangnya kepercayaan diri yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus (Sofia Zulfa, R. 2019).

Dari hasil rekam medik RSJD dr.Arif Zainuddin Surakarta pada bulan Agustus 2022 sampai Agustus 2023 didapatkan rata-rata jumlah pasien harga diri rendah sebanyak 11, halusinasi 4.456, defisit perawatan diri 42, resiko perilaku kekerasan 837 dan isolasi sosial 36 pasien.

Tanda dan gejala harga diri rendah kronis yaitu menilai diri negatif misalnya merasa dirinya tidak berguna, tidak tertolong, merasa malu, merasa tidak mampu melakukan apapun, meremehkan kemampuan mengatasi masalah, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Fenomena yang ditemukan pada pasien Harga diri rendah yaitu banyak pasien yang mempunyai perasaan negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak mampu melakukan apapun sehingga dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan hilangnya kepercayaan diri, gagal mencapai tujuan yang diinginkan, sehingga menyebabkan pasien merasa kehilangan peran dalam keluarga dan menjadi beban bagi keluarga maupun lingkungan sosialnya. Kurangnya dukungan yang diberikan keluarga maupun lingkungan sosial menyebabkan pasien merasa tidak berguna, tidak berharga, rendah diri, tidak berdaya dan menilai negatif terhadap kondisi kesehatannya. (Agustin, S. 2017). Pasien dengan harga diri rendah beresiko muncul masalah gangguan jiwa lain apabila tidak segera diberikan terapi dengan benar karena pasien dengan harga diri rendah cenderung mengurung diri dan menyendiri kebiasaan itulah yang memicu munculnya masalah isolasi sosial. Selanjutnya masalah isolasi sosial tersebut dapat menyebabkan gangguan persepsi sensori halusinasi, maka dari hal itu pasien dengan harga diri rendah harus segera ditangani agar tidak menimbulkan masalah gangguan jiwa yang lebih berat (Piana et al., 2022)

Salah satu terapi yang dapat dilakukan pada asuhan keperawatan pasien dengan harga diri rendah kronik adalah terapi afirmasi positif (Ardika et al., 2021). Afirmasi merupakan suatu teknik dimana individu mengatakan sesuatu pada diri sendiri berulang kali yang dapat disuarakan secara lantang. Suatu afirmasi dapat tertanam dalam

alam bawah sadar individu yang selanjutnya dapat mengubah reaksi, perilaku, kebiasaan, dan tindakan dalam respons individu terhadap kata-kata berulang. Terapi afirmasi positif bertujuan untuk membentuk pemahaman individu mengenai dirinya dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial sehingga dapat membantu individu untuk mencintai dirinya, meningkatkan rasa percaya diri untuk melakukan aktivitas/kegiatan, serta membantu individu untuk memandang dirinya dengan cara yang lebih positif (Zebua et al., 2022).

Perawat sebagai salah satu pemberi asuhan keperawatan pada umumnya akan memberikan tindakan melalui pendekatan strategi pelaksanaan komunikasi diantaranya melatih cara mengendalikan pikiran menggunakan terapi afirmasi positif. Afirmasi positif sendiri merupakan kalimat positif seperti cita-cita dan harapan yang biasanya tertuang dalam pikiran atau tulisan yang berguna untuk membebaskan diri dari pikiran negatif serta meningkatkan harga diri dengan berpikir positif, ini efektif untuk meningkatkan kebahagian dan individu yang memiliki pikiran yang positif cenderung lebih bahagia, sehat, berhasil, dan dapat menyesuaikan dirinya kembali (Tika Duwi Lestari, 2020).

Afirmasi positif merupakan suatu pernyataan sugestif yang diulang-ulang. Afirmasi ini seperti doa dan hipnotis, yang bisa bekerja efektif ketika pikiran kita sedang dalam keadaan tenang dan fokus. Pasien menulis ide-ide/isi pikiran masa lalu yang keliru kemudian dapat menggantinya dengan yang baru dan positif. Sehingga dapat mengurangi

tanda dan gejala pada pasien harga diri rendah kronis (Ayu Dekawaty, 2022)

Menurut Goldman (2022), afirmasi positif adalah pernyataan positif yang bisa diucapkan secara lantang kepada diri sendiri dan jika diulang secara teratur dapat mengubah pikiran dan perilaku negatif. Pernyataan-pernyataan ini biasanya bertujuan untuk membantu mengalihkan pikiran negatif ke positif, memotivasi suatu tindakan, mengurangi stres, bertahan melalui masa-masa sulit, dan meningkatkan kepercayaan dan kesejahteraan diri (Taylor, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian (Susanti Laura 2022) Asuhan keperawatan dengan fokus intervensi terapi afirmasi positif memegang peranan penting dalam membantu klien dengan masalah keperawatan harga diri rendah kronik. Asuhan keperawatan selama lima hari dapat meningkatkan harga diri dan mengubah pikiran negatif.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan dan pelaksanaan “Asuhan keperawatan jiwa pada sdr. P dengan fokus intervensi terapi afirmasi positif untuk mengurangi gejala pada pasien harga diri rendah di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta”

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penulisan ini adanya sebagai berikut :

#### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada sdr. P dengan fokus intervensi terapi afirmasi positif untuk mengurangi gejala pada pasien harga diri rendah di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan pendekatan dan bisa hubungan saling percaya dengan pasien harga diri rendah
- b. Melaksanakan pengkajian pada pasien dalam masalah harga diri rendah
- c. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah
- d. Menentukan intervensi keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah
- e. Menerapkan implementasi terapi afirmasi positif untuk mengurangi harga diri rendah
- f. Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan jiwa pada pasien harga diri rendah

## **D. Manfaat Penelitian**

### **A. Bagi Lahan Rumah Sakit**

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada umumnya dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien harga diri rendah

### **B. Bagi Institusi Pendidikan**

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang keperawatan harga diri rendah dan digunakan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan dan pengetahuan mahasiswa dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan jiwa pada sdr. P dengan fokus intervensi terapi afirmasi positif untuk mengurangi gejala pada pasien harga diri rendah di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta

### **C. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan tentang penerapan Terapi Afirmasi positif pada pasien Harga diri rendah. Dapat memperoleh pengalaman nyata tentang Terapi Afirmasi positif pada pasien harga diri rendah .

### **D. Bagi Pasien**

Dapat meningkatkan aktivitas sehari-hari pada pasien harga diri rendah

### **E. Bagi Keluarga**

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan terhadap diagnosa gangguan jiwa dengan harga diri rendah sehingga keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.

## **E. Sistematika Penulisan**

**BAB I** : **Pendahuluan**, yang berisi tentang latar belakang, rumusan masalah dan tujuan penulisan proposal KTI.

**BAB II** : **Konsep Teori**, berisi tentang penjelasan teori, konsep pengkajian dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

**BAB III** : **Asuhan Keperawatan**, berisi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, analisa data, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

**BAB IV** : **Pembahasan**, berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada, bagian ini dibagi menjadi dua yaitu, hasil penelitian dan pembahasan serta keterbatasan penelitian.

**BAB V** : **Penutup**, berisi tentang kesimpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan.