

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Kesehatan jiwa adalah keadaan sejahtera yang ditandai dengan perasaan bahagia, keseimbangan, merasa puas, pencapaian diri dan optimis. Kesehatan jiwa menggambarkan diri seseorang yang dimana setiap individu mempunyai karakter sifat dan berkepribadian yang berbeda dalam diri individu, kesehatan jiwa merupakan sehat utama manusia yang harus dijaga dan menjadi isu utama dalam pembahasan kesehatan didunia (Stuart dan Laraia, 2005).

Kesehatan jiwa menjadi isu utama dan menjadi suatu resolusi dalam sidang kesehatan sedunia di Geneva (2011) yang perlu ditindaklanjuti oleh semua negara anggota *World Health Organization* (WHO). Beban dunia dalam gangguan jiwa dan neurologik sebanyak sebelas persen (11%), sehingga pada tahun 2020 beban dunia akan meningkat sampai 14,6%. Masalah kesehatan jiwa berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 bahwa yang mengalami gangguan jiwa di Indonesia sebesar 0,46%. Menurut data statistik direktorat kesehatan jiwa, pasien psikotik yang terbanyak adalah skizofrenia yaitu 70% (Depkes, 2000 dalam Prendrawati, 2008). Kesehatan jiwa merupakan hal yang sangat penting dalam hidup setiap individu, yang dimana suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan orang lain. Hal ini tentu sangat berpengaruh pada diri individu terutama dalam perkembangan konsep dirinya.

Konsep diri adalah semua pikiran, keyakinan, dan kepercayaan yang merupakan pengetahuan individu tentang dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain. Konsep diri tidak terbentuk waktu lahir, tetapi dipelajari sebagai hasil pengalaman unik seseorang dalam dirinya sendiri, dengan orang terdekat dan realitas dunia. Konsep diri berkembang secara bertahap dimulai dari bayi dapat mengenali dan membedakan orang lain.(Stuart, 2006 ; Suliswati.2005). konsep diri yaitu Suatu proses perkembangan sikap juga perilaku

serta sifat dan cara berfikir individu yang terdapat dalam diri setiap individu sehingga dapat dilihat dari kepribadian individu itu sendiri.

Konsep diri terdiri dari 5 komponen yaitu yang pertama Citra Tubuh (*Body Image*) adalah sikap, persepsi, keyakinan dan pengetahuan individu secara sadar atau tidak sadar terhadap tubuhnya, terdiri dari ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna, obyek yang kontak secara terus menerus (anting, make up, lensa kontak, pakaian, kursi roda) baik masa lalu atau masa sekarang. Yang kedua Ideal Diri (*Self – Ideal*) adalah persepsi seseorang tentang bagaimana dia harus berperilaku sesuai dengan standar tertentu. Yang ketiga Harga Diri (*Self-Esteem*) harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang ingin dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri. Yang keempat yaitu Penampilan Peran (*role performance*) adalah perilaku yang diharapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi individu di berbagai kelompok sosial yang berbeda. Yang kelima yaitu Identitas Diri (*Self- Identity*) adalah kesadaran diri sendiri yang bersumber dari observasi dan penilaian, yang merupakan sintesa dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh (Stuart dan Laraia, 2005). Dalam diri setiap individu memerlukan konsep diri dimana kita harus berfikir dan berperilaku dalam kehidupan sehari – hari yang dimana kesehatan jiwa sangat berpengaruh pada kepribadian yang membuat semakin bertambah usia harga diri juga akan semakin meningkat.

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak penilaian kesesuaian tingkah laku dengan ideal dirinya. Harga diri dibentuk sejak kecil dan akan meningkat sesuai dengan meningkatnya usia. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain yaitu dicintai, dihormati, dan dihargai. Individu akan merasa harga dirinya tinggi bila sering mengalami keberhasilan, sebaliknya individu akan merasa harga diri rendah bila sering mengalami kegagalan, tidak dicintai atau tidak diterima lingkungan (Susilawati, dkk 2012). Perkembangan pribadi seseorang yang melalui suatu proses yang dimana semakin tua seseorang harga dirinya semakin tinggi, karena pengalaman hidup yang dialami baik itu senang, maupun susah. Dimana terkadang setiap individu mengoreksi dirinya dan merasa tidak percaya diri, jika

dalam diri individu mengalami kegagalan yang berulang kali sehingga individu merasa putus asa dan menganggap bahwa dirinya orang yang tidak mampu.

Harga diri rendah merupakan suatu penilaian negatif terhadap diri sendiri seperti mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, merasa bersalah, mudah tersinggung, pesimis, gangguan berhubungan (isolasi/menarik diri) dan merusak diri (Dermawan 2013). Kepribadian/sifat dalam diri seseorang yang selalu beranggapan bahwa dirinya tidak mampu dan tidak percaya diri sehingga membuat individu menjadi minder dan tidak mau bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan data yang ditemukan oleh penulis di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng pada 5 bulan terakhir dari bulan Desember 2014 sampai Mei 2015 di Wisma Mawar yaitu pasien yang mengalami harga diri rendah sebanyak 35 orang dengan presentasi (45%) dari total 89 orang, kemudian pasien yang mengalami isolasi sosial 30 orang dengan presentase (31%), halusinasi 12 orang dengan presentase (12%), RPK 12 orang dengan presentase (12%), dan defisit perawatan diri dari 89 orang (100%). Karena pasien yang mengalami gangguan jiwa memiliki masalah defisit perawatan diri. Terlihat data yang paling besar adalah Harga diri rendah di Wisma Mawar menempatkan posisi pertama terbanyak, namun apabila tidak segera ditangani pasien yang mengalami harga diri rendah dapat menyebabkan timbul masalah baru seperti isolasi sosial, resiko halusinasi, resiko perilaku kekerasan. Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus Harga Diri Rendah sebagai masalah utama untuk membuat makalah Ilmiah di Panti Sosial Bina Laras Sentosa Harapan 1 Cengkareng.

Dari penjelasan diatas kondisi klien yang mengalami harga diri rendah membutuhkan peran perawat yang pertama melakukan pencegahan primer: mempertahankan kemampuan yang dimiliki pasien seperti jika pasien masuk panti bisa melakukan kebersihan diri seperti mandi peran kita harus mempertahankan agar klien bisa mandi secara mandiri bukan menurunkan kemampuan klien. Kedua melakukan pencegahan sekunder: melakukan asuhan keperawatan kepada klien seperti melakukan tindakan keperawatan aspek positif klien. Dan yang

ketiga melakukan pencegahan tersier: kita memberikan terapi kepada klien seperti latihan Terapi Aktifitas Kelompok

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan meliputi bio-psiko-sosial-spiritual pada klien dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di wisma Mawar “Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat” berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan dengan menggunakan pola pikir Ilmiah melalui pendekatan proses keperawatan sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasar dan mencari alternatif pemecahan masalah.

I.2.2 Tujuan Khusus

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan harga diri rendah diharapkan penulis dapat:

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.S dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah.
- b. Menentukan masalah keperawatan pada Ny.S dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada Ny.S dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny.S dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah.
- e. Melakukan evaluasi pada Ny.S dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah.
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada Ny.S dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah.
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah.
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah

I.3 Ruang Lingkup

Dengan adanya permasalahan yang ada dipanti penulis hanya membatasi pembahasan makalah Ilmiah ini pada “Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Di Wisma Mawar “Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta Barat”, Yang Dilaksanakan Pada Tanggal 25-30 Mei 2015.

I.4 Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data

I.4.1 Metode penulisan

Metode yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis ini adalah metode analisa deskriptif melalui studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yaitu mengkaji, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi.

I.4.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah :

- a. Studi kasus yaitu melakukan partisipasi aktif dalam melakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah
- b. Studi kepustakaan yaitu dengan mempelajari buku-buku keperawatan jiwa yang dijadikan sebagai bahan referensi yang berhubungan dengan isi makalah Ilmiah ini.

I.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam Karya Tulis ini adalah sebagai berikut: BAB I PENDAHULUAN: Berisi latar belakang masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan, sistematika penulisan karya tulis tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah. BAB II TINJAUAN TEORI: Berisi tentang pengertian, psikodinamika yang meliputi etiologi dan komplikasi, rentang respon dan asuhan keperawatan (pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi). BAB III TINJAUAN KASUS: Yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. BAB IV PEMBAHASAN: Dalam bab ini membahas tentang teori dan kasus meliputi pengkajian,diagnose keperawatan perencanaan,

pelaksanaan, evaluasi. BAB V PENUTUP: Meliputi kesimpulan hasil pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada klien dengan Konsep Diri : Harga Diri Rendah dan saran. DAFTAR PUSTAKA

