BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Harga diri rendah adalah kondisi seseorang yang menilai keberadaan dirinya lebih rendah dibandingkan orang lain yang berpikir tentang hal negatif diri sendiri sebagai individu yang gagal, tidak mampu dan tidak berprestasi (Keliat, 2010). Fitria (2009) juga menyebutkan, harga diri rendah merupakan kondisi seseorang dimana ia merasa bahwa dirinya tidak diterima dilingkungan dan gambaran-gambaran negatif tentang dirinya.

Harga diri rendah dapat dibagi menjadi dua yaitu, harga diri rendah situasional dan harga diri rendah kronik. Harga diri rendah situasional adalah keadaan dimana individu yang sebelumnya memiliki harga diri positif mengalami perasaan negatif mengenai diri dalam berespon terhadap suatu kejadian. Apabila dari harga diri rendah situasional tidak ditangani segera, maka lama kelamaan dapat menjadi harga diri rendah kronik.

Semakin rendah harga diri seseorang akan lebih berisiko terkena gangguan kepribadian. Pada beberapa penelitian mengaitkan rendahnya harga diri dengan adanya kecemasan sosial. Sebuah penelitian menyatakan jika orang yang memiliki harga diri yang rendah akan memiliki perasaan takut gagal ketika terlibat dalam hubungan sosial (Fitria, 2013). Penelitian yang dilakukan Simbar, Ruindungan dan Solang (2015) menyebutkan bahwa

26,7% anak memiliki harga diri rendah situasional pasca mendapat perlakuan *bullying* yaitu menarik diri dari lingkungan sekitar untuk memperoleh rasa aman. Jika ini terus berlanjut pada anak-anak maka akan muncul ide bunuh diri hingga percobaan bunuh diri karena perasaan malu (Espelage, 2012).

Masa kanak-kanak merupakan masa dimana seorang individu memerlukan perhatian khusus untuk mengoptimalisasi tumbuh kembang. Tumbuh kembang anak dapat dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu, faktor genetik serta faktor lingkungan (Wong, 2008). Faktor lingkungan secara garis besar dibagi menjadi faktor lingkungan prenatal dan faktor lingkungan postnatal. Faktor lingkungan prenatal yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yakni gizi ibu pada saat hamil. Gizi ibu yang kurang dapat menghambat pertumbuhan otak janin (Soetjiningsih, 2002). Tumbuh kembang otak yang kurang dalam struktur dan fungsi otak dapat menyebabkan masalah perkembangan pada anak diantaranya adalah perkembangan mental, salah satunya adalah autisme pada anak (Yuwono, 2009).

Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif yang didefenisikan oleh adanya perkembangan abnormal atau gangguan yang nyata sebelum usia tiga tahun, dengan tipe karakteristik tidak normalnya tiga bidang psikopatologi yaitu interaksi sosial, komunikasi dan stereotip atau perilaku berulang (WHO, 2016). *The Autism Society of America* (2009) menyebutkan autis merupakan gangguan perkembangan yang sangat kompleks dan secara klinis ditandai oleh kualitas yang kurang dalam kemampuan interaksi sosial,

emosional, komunikasi timbal balik, minat yang terbatas, perilaku tidak wajar, disertai gerakan-gerakan berulang tanpa tujuan.

Jumlah penderita autis di dunia terus meningkat. UNESCO (2011) menyebutkan, tercatat 35 juta orang penyandang autisme di seluruh dunia, artinya rata-rata 6 dari 1000 orang di dunia telah mengidap autisme. Di Indonesia, penghitungan jumlah penyandang autis merujuk pada insiden dan prevalansi autis, yaitu dua kasus baru setiap 1.000 penduduk per tahun dan 10 kasus per 1.000 penduduk, artinya, jika jumlah penduduk Indonesia adalah 237,5 juta dengan laju pertumbuhan 1,14% (Badan Pusat Statistik, 2010), maka penyandang autisme Indonesia diprediksi 2,4 juta orang dengan pertambahan 500 orang per tahun (Harian Nasional, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Murni, dkk (2012), menyebutkan bahwa anak dengan berkubutuhan khusus seperti autis rentan menjadi sasaran *bullying*. Penyebab dari hal tersebut adalah karena siswa autis memiliki gangguan pada komunikasi atau interaksi sosial. Di Indonesia, hampir setengah dari anak autis ternyata menjadi korban bullying di sekolahnya (Merdeka.com, 2012).

Archives of Pediatrics and Adolescant Medicine (2009) menyebutkan, anak dan remaja yang dibully di sekolahnya akan menjadi lebih depresi, kesepian, cemas dan menurun prestasinya. Ini berarti pada anak autis akan berdampak lebih parah.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) (2014) mencatat bahwa dari total pengaduan *bullying*, yang terjadi di bidang pendidikan sebanyak

1.480 kasus. *Bullying* yang disebut KPAI sebagai bentuk kekerasan di sekolah, mengalahkan tawuran pelajar, diskriminasi pendidikan ataupun aduan pungutan liar (Republika, 2014).

KPAI menemukan bahwa anak mengalami *bullying* di lingkungan sekolah sebesar (87.6%). Dari angka (87.6%) tersebut, (29.9%) *bullying* dilakukan oleh guru, (42.1%) dilakukan oleh teman sekelas, dan (28.0%) dilakukan oleh teman lain kelas (Prima, 2012). Fenomena perilaku *bullying* merupakan bagian dari kenakalan anak dan diketahui paling sering terjadi pada masa usia sekolah, dikarenakan pada masa ini anak memiliki *egosentrisme* yang tinggi (Edwards, 2006).

Perilaku *bullying* memberikan efek negatif terutama pada korban. Penelitian yang dilakukan Uba, dkk (2010) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara harga diri dan perilaku *bullying*. Studi lain yang dilakukan Darney, Howcroft, dan Stroud (2013) membuktikan bahwa seseorang yang pernah mengalami *bullying* di sekolah sebelumnya akan berakibat pada penurunan harga diri pada masa dewasa dan setelahnya dan ini akan berakibat buruk pada kepribadian dan cara mereka menyelesaikan masalah. Harga diri merupakan aspek yang paling terpengaruh oleh perilaku *bullying* dibandingkan ansietas dan depresi (Febriana, dkk (2016)).

Lambatnya penanganan perilaku bullying pada anak-anak akan memperburuk kondisi karena pengalaman anak usia sekolah terutama kaitannya dengan harga diri merupakan dasar untuk keberhasilan transisi mereka menjadi dewasa (Meyer, dkk, 2008). *World Health Organization*

(2015) menyebutkan bahwa perawat jiwa merupakan tenaga kesehatan terbesar yang tersebar di seluruh dunia yaitu sebesar 40%. Dengan jumlah sebanyak ini diharapkan mampu memecahkan masalah kesehatan jiwa dunia termasuk masalah *bullying* pada anak usia sekolah. Keperawatan jiwa komunitas sebagai salah satu dari pelayanan kesehatan dimasyarakat telah mengembangkan konsep *Community Mental Health Nursing* (CMHN).

CMHN merupakan sebuah pelayanan keperawatan yang bersifat komprehensif, holistik dan paripurna yang berfokus pada masyarakat sehat jiwa, risiko dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan (CMHN, 2006). Tujuan dari CMHN adalah memberikan pelayanan, konsultasi, edukasi dan informasi mengenai prinsip-prinsip kesehatan jiwa kepada masyarakat, menurunkan angka risiko terjadinya gangguan jiwa dan meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap praktik kesehatan jiwa.

Pelayanan CMHN memiliki 4 pilar, yaitu Pilar 1 Manajemen Keperawatan Kesehatan Jiwa, Pilar 2 Manajemen Pelayanan Pemberdayaan Masyarakat, Pilar 3 Kemitraan Lintas Sektor dan Program, Pilar 4 Manajemen Asuhan Keperawatan. Keempat pilar tersebut dilaksanakan oleh perawat CMHN dan kader kesehatan jiwa (Keliat, 2010).

Salah satu pilar manajemen pelayanan yang dapat diterapkan adalah pilar ke 4 yaitu manajemen kasus kesehatan jiwa dengan melakukan pendekatan individual menggunakan manajemen kasus dan pendekatan kelompok dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan demi meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu tugas perawat jiwa

komunitas adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat agar tidak jatuh pada keadan risiko maupun gangguan jiwa.

Hasil survei dan deteksi dini yang dilakukan di RW VII kelurahan Parak Gadang Timur pada tanggal 5 sampai 15 November 2018 RW VII mempunyai 5 RT dan jumlah penduduk di RW VII berjumlah 1109 jiwa (376 KK), dengan jumlah penduduk pada masing-masing RT yaitu, pada RT. 01 berjumlah 102 KK, RT. 02 berjumlah 81 KK, RT. 03 berjumlah 93 KK, RT. 04 berjumlah 73 KK dan RT 05 berjumlah 127 KK. Kelompok usia terbanyak adalah kelompok usia dewasa yaitu usia 20 - 60 tahun sebanyak (35%), diikuti kelompok usia sekolah (20%), kelompok lansia (15%), kelompok usia remaja (10%), kelompok usia prasekolah (10%), kelompok usia *Toodler* dan bayi (10%).

Masalah kesehatan secara umum yang terbanyak adalah kelompok resiko Jantung, Diabetes Mellitus, Stroke, Hipertensi, dan Kanker Payudara. Sedangkan kasus gangguan jiwa yang ditemukan dari hasil deteksi dini kesehatan jiwa sebanyak 5 orang diantaranya 3 orang pada RT 01 dan 2 orang pada RT 02.

Hasil Whindshield survey yang dilakukan di RW VII terdapat 3 fasilitas pendidikan yaitu 2 SD dan 1 SMP (SD Negeri 11 Padang, SD negeri 20 Padang dan SMP Negeri 9 Padang). Dari hasil deteksi dini ditemukan data, rata-rata (55%) masyarakat usia dewasa yang memiliki anak usia sekolah menyekolahkan anak nya di 3 sekolah tersebut. Berdasarkan data yang diperoleh dar pencatatan ke 3 sekolah tersebut kasus tertinggi yang disering

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

terjadi pada siswa adalah perkelahian yang disebabkan oleh perilaku *bullying* dan dari data tersebut juga ditemukan angka kejadian tertinggi terdapat pada murid sekolah dasar, dimana pada SD Negeri 11 Padang dari 158 jumlah siswa, sebanyak 6% diantaranya tercatat melakukan bullying pada temannya dan rata-rata dilakukan oleh siswa kelas 5 dan 6. Sedangkan pada SD negeri 20 Padang, dari 143 jumlah siswa, hanya 3% yang tercatat kasus bullying.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 siswa SD Negeri 11 Padang didapatkan data 3 siswa mengaku pernah menjadi korban *bullyin*g oleh teman sekelasnya, bentuk *bullying* yang diterima adalah diejek, ditertawai dan disisihkan dari kelompok. Ketiga siswa tersebut juga mengaku merasa malu, sedih dan kesepian saat menerima perilaku bullying serta ketiga siswa tersebut mengaku pernah juga melakukan perilaku *bullying* kepada temannya seperti menertawakan teman dan mencemooh teman. Ketiga siswa tersebut mengatakan tidak tahu bahwa menertawakan dan mencemooh termasuk perilaku *bullying*.Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membuat suatu karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pada An. Z dengan Harga Diri Rendah Situasional dan Manajemen Kasus: Pendidikan Kesehatan tentang Perilaku *Bullying* pada Murid SD Negeri 11 Padang di RW VII Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang".

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

   Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah risiko harga diri rendah dan manjemen kasus: pendidikan kesehatan tentang perilaku *bullying* pada murid SD Negeri 11 Padang di RW VII Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus penulisan karya ilmiah ini adalah penulis mampu:

   1) Melakukan pengkajian pada klien dengan risiko harga diri rendah situasional di RW VII kelurahan Paraka Gadang Timur.
   2) Menegakkan diagnosa keperawatan jiwa pada klien dengan risiko harga diri rendah situasional di RW VII kelurahan Parak Gadang Timur.
   3) Merencanakan intervensi keperawatan yang dapat diberikan pada klien dengan masalah risiko harga diri rendah situasional di RW VII kelurahan Parak Gadang Timur.
   4) Melakukan Implementasi tindakan keperawatan pada klien dengan masalah risiko harga diri rendah situasional di RW VII kelurahan Parak Gadang Timur.
   5) Melakukan evaluasi terhadap implementasi yang sudah dilakukan pada klien dengan masalah risiko harga diri rendah situasional di RW VII kelurahan Parak Gadang Timur.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

6) Memaparkan analisa kasus klien dengan masalah risiko harga diri rendah situasional di RW VII kelurahan Parak Gadang Timur.
7) Melaksanakan manajemen kasus: pendidikan kesehatan tentang perilaku *bullying* pada murid SD Negeri 11 Padang di RW VII Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang.
8) Memaparkan evaluasi pelaksanaan manajemen kasus: pendidikan kesehatan tentang perilaku *bullying* pada murid SD Negeri 11 Padang di RW VII Kelurahan Parak Gadang Timur Kota Padang.

C. MANFAAT

1. Bagi mahasiswa

   Sebagai pengembangan kemampuan mahasiswa dalam hal pemberian asuhan keperawatan jiwa di komunitas dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat klien dengan risiko harga diri rendah di komunitas.

2. Bagi Institusi Pendidikan
   a. Memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan jiwa komunitas mengenai perawatan komprehensif pada klien dengan masalah risiko harga diri rendah.
   b. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah risiko harga diri rendah.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

3. Bagi Puskesmas

   a. Memberikan masukan dan informasi bagi Puskesmas khususnya data mengenai jumlah KK dan masalah-masalah kesehatan jiwa yang terdapat di wilayah kerja RW VII Kelurah Parak Gadang Timur.

   b. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan kebijakan di Puskesmas untuk membentuk pelayanan kesehatan jiwa dan membentuk perawat yang difokuskan pada kesehatan jiwa komunitas sehingga dapat meningkatkan pelayanan kearah yang lebih baik.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA