

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu isu kesehatan global yang semakin mendapat perhatian serius dari berbagai negara, termasuk Indonesia (Ramdhani et al., 2025). Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam Nurhidayat, (2024) kesehatan jiwa adalah seseorang 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. Individu yang sering mengalami tekanan emosional, distress dan terganggunya fungsi (disfungsi), akan berpotensi cukup besar mengalami gangguan jiwa. Masalah psikososial dapat muncul disebabkan oleh penyakit kronis salah satunya pada penderita diabetes melitus yang dimana mereka cenderung memandang dirinya secara negatif, merasa putus asa dan tidak dapat menerima keadaannya dan akan mempengaruhi harga dirinya (Putra et al., 2020).

Prevalensi diabetes melitus menurut *International Diabetes Federation* pada tahun 2025, menunjukkan bahwa mencapai 11,1% dari populasi dunia menderita diabetes melitus pada kelompok usia 20-79 tahun sedangkan di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 19,47 juta penderita menduduki peringkat kelima negara dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia. Pada Kawasan Asia Tenggara, Indonesia menempati posisi ketiga dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 11,3%, dan menjadi satu-satunya negara di kawasan tersebut dengan jumlah penderita diabetes melitus yang sangat tinggi (Sahid &

Hartutik, 2024). Di Jawa Timur, angka kejadian diabetes melitus mencapai 2,6% (Wirayudha, 2025). Sedangkan di kabupaten malang kecamatan singosari pada tahun 2022 sebanyak 1293 penderita diabetes melitus.

Diabetes melitus merupakan gangguan reaksi autoimun dimana sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta pada pankreas yang menyebabkan pankreas tidak bisa menghasilkan hormon insulin secara normal. Selain menimbulkan permasalahan secara fisik, diabetes melitus juga dapat menimbulkan masalah psikososial. Masalah psikososial ini dapat dialami oleh setiap orang karena masalah ini berkaitan dengan perubahan yang terjadi dalam kehidupan mereka, baik psikologis maupun sosial, yang memiliki proses timbal balik dan dianggap sebagai pencetus yang cukup besar (Hafni et al., 2024). Hal ini diungkapkan oleh Putra et al., (2020) yang menyatakan bahwa penderita diabetes melitus sering kali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa diabetes melitus, terutama ketika ia mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh diet makanan dan obat-obatan. Biasanya penderita berada pada tahap kritis yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis. Hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas dan akhirnya mengalami rendah diri bahkan depresi. Berdasarkan penelitian dari Putra et al., (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami harga diri rendah, yaitu sebanyak 59% dengan rentang usia terbanyak pada rentang 36 – 55 tahun.

Harga diri rendah adalah perasaan negatif terhadap kemampuan dirinya sehingga seseorang yang mengalami kesulitan untuk menilai dirinya sendiri yang negatif, yang menyebabkan hilangnya kepercayaan diri yang bertahan

lama. Munculnya gejala harga diri rendah dapat berasal dari dua faktor yaitu predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi seperti penolakan keluarga, dan kegagalan berulang dapat memengaruhi kesehatan sedangkan faktor presipitasi dapat berasal dari pengalaman penganiayaan fisik, kehilangan orang terdekat. Sehingga hal tersebut dapat menyebabkan perasaan tidak berdaya, ketidakpercayaan diri, dan perasaan tidak layak atau tidak diterima (Ramdhani et al., 2025). Pada dasarnya harga diri yang tinggi dapat mengontrol kesulitan dalam menghadapi kecemasan sosial, menghadapi lingkungan secara aktif, dan mampu beradaptasi secara efektif untuk berubah.

Berbagai pengobatan nonfarmakologis untuk klien gangguan jiwa terutama untuk meningkatkan harga diri klien diantaranya terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi tingkah laku, terapi keluarga dan hortikultural terapi. Hortikultural terapi adalah ilmu dan seni membimbing partisipasi seseorang dalam menjalankan tugas tertentu. Dalam Hortikultural terapi fokusnya adalah untuk mengetahui keterampilan-keterampilan yang masih dapat digunakan dalam diri seseorang, tujuan peningkatannya adalah menjadikan seseorang mandiri, tidak bergantung pada bantuan orang lain. Berdasarkan studi kasus dari Ariani (2024), menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan terapi hortikultural berkebun menanam cabai di polybag pada pasien harga diri rendah didapatkan hasil penurunan tanda dan gejala harga diri rendah dan hasil peningkatan kemampuan menanam cabai pada subjek. Terapi hortikultural menanam cabai dapat meningkatkan harga diri pasien dengan harga diri rendah.

Peran perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi harga diri rendah yang pertama kita sebagai perawat menunjukkan rasa percaya diri terhadap kemampuan pasien untuk mengatasi situasi, ajarkan pasien tentang hubungan antara kesehatan fisik dengan perasaan positif tentang diri, bantu pasien dalam mengidentifikasi cara-cara untuk meningkatkan kesehatan dan ketenangan, berikan penghargaan terhadap praktek peningkatan kesehatan seperti latihan relaksasi, aktivitas diversional, memonitor frekuensi komunikasi verbal pasien yang negatif mengidentifikasi statement positif pada pasien, menggunakan proses pertolongan interaktif yang berfokus pada pasien, menggunakan proses, pertolongan interaktif yang berfokus pada kebutuhan, masalah atau perasaan pasien dan orang terdekat untuk meningkatkan atau mendukung coping pemecahan masalah (Aulia, 2021).

Sehingga apabila seseorang memiliki harga diri tinggi, maka intensitas gejala munculnya harga diri rendah sangat rendah. Salah satu bentuk penanganan yaitu salah satunya dengan terapi okupasi: berkebun yang dimana memanfaatkan waktu luang dengan kegiatan positif sehingga dapat merasa lebih percaya diri, lebih bersyukur dengan keadaanya, kontak mata positif, dan jauh lebih bersemangat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Pemberian Terapi Hortikultura pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Harga Diri Rendah Situasional di Wilayah Kerja Puskesmas Ardimulyo”

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana penerapan pemberian terapi hortikultura dan perubahan pada pasien harga diri rendah situasional setelah dilakukan tindakan keperawatan?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis perubahan masalah keperawatan harga diri rendah situasional pada pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan terapi hortikultura.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi data dan menganalisis masalah keperawatan dengan harga diri rendah situasional pada pasien diabetes melitus.
2. Melakukan tindakan keperawatan terapi hortikultura pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional.
3. Mengevaluasi perkembangan masalah keperawatan harga diri rendah situasional setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi hortikultura.