

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus menerus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya. Akibatnya penderita skizofrenia sulit berpikir jernih, kesulitan manajemen emosi dan kesulitan bersosialisasi dengan orang lain. (Hairani, Kurniawan, Latif & Innudin, 2021). Skizofrenia merupakan kelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, dan perilaku aneh (Pardede & Ramadia, 2021).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Pardede & Hasibuan, 2019). Gejala skizofrenia dapat mengalami perubahan semakin membaik atau semakin memburuk dalam kurun waktu tertentu, hal tersebut berdampak dengan hubungan pasien dengan dirinya sendiri serta orang yang dekat dengan penderita (Pardede, Keliat & Yulia, 2015).

Menurut ECA (2021). Prevalensi Amerika Serikat skizofrenia telah mengalami gangguan jiwa saat ini dan 30% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030. Prevalensi skizofrenia yang cukup tinggi bukan hanya di dunia tetapi di Indonesia juga mengalami hal yang sama. Penelitian Pardede, Keliat & Wardani (2015) mendapatkan hasil kelompok skizofrenia juga menempati sebesar 83.3% klien di rumah sakit jiwa RSJ Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Gangguan kejiwaan mengalami gejala kecurigaan sebanyak 17% dan yang memiliki gangguan proses pikir waham sebanyak 13% (Asis, 2018).

Gangguan proses pikir waham biasanya dianggap sulit untuk diobati (Skelton, 2015). Pada populasi umum gangguan proses pikir waham memiliki prevalensi sekitar 0,18%, sedangkan prevalensi pada rawat inap psikiatris antara 1 dan 4%. Prevalensi gangguan proses pikir waham sebenarnya cenderung lebih tinggi, dikarenakan kurangnya wawasan dalam mencegah serta mencari bantuan dalam mengenali penyakit tersebut (Rowland, 2019).

Waham Merupakan keyakinan yang salah yang didasarkan oleh kesimpulan yang salah tentang realita eksternal dan dipertahankan dengan kuat (Keliat, Hamid, Putri, & Daulima, 2019). Waham merupakan gangguan dimana penderitanya memiliki rasa realita yang berkurang atau terdistorsi dan tidak dapat membedakan yang nyata dan yang tidak nyata (Victoria, Wardani & Fauziah, 2020). Klien dengan gangguan jiwa sikotik, mengalami penurunan daya nilai realitas (reality testing ability). Klien tidak lagi mengenali tempat,

waktu, dan orang-orang di sekitarnya. Hal ini dapat mengakibatkan klien merasa asing dan menjadi pencetus terjadinya ansietas pada klien. Untuk menanggulangi kendala ini, maka perlu ada aktivitas yang memberi stimulus secara konsisten kepada klien tentang realitas di sekitarnya. Stimulus tersebut meliputi stimulus tentang realita lingkungan, yaitu diri sendiri, orang lain, waktu, dan tempat (Laily. 2016).

Dalam beberapa penelitian dijelaskan bahwa orientasi realita dapat meningkatkan fungsi perilaku. Pasien perlu dikembalikan pada realita bahwa hal-hal yang dikemukakan tidak berdasarkan fakta dan belum dapat diterima orang lain dengan tidak mendukung ataupun membantah waham. Tidak jarang dalam proses ini pasien mendapatkan konfrontasi dari lingkungan terkait pemikiran dan keyakinannya yang tidak realistis. Hal tersebut akan memicu agresifitas pasien waham. Reaksi agresif ini merupakan efek dari besarnya intensitas waham yang dialami pasien. Salah satu cara untuk mengontrol perilaku agresif dari pasien waham yaitu dengan memberi asuhan keperawatan jiwa (Keliat, 2019). Pemberian intervensi keperawatan jiwa pada pasien dengan waham berfokus pada orientasi realita, menstabilkan proses pikir, dan keamanan (Townsend, 2015).

Berdasarkan Praktik yang dilakukan Desa Karangpring dengan masalah keperawatan gangguan proses pikir: waham. Tn. J yang mengalami masalah Waham, klien di jadikan sebagai sebagai subjek di karenakan pasien belum bisa mengatasi Wahamnya selain belum minum obat. Maka tujuan asuhan keperawatan yang akan di lakukan ialah untuk mengajarkan standar pelaksanaan (SP 1-4) masalah waham pada saat Tn. J mengalami wahamnya. Berdasarkan

Latar Belakang penulis tertarik mengambil judul “Asuhan keperawatan gangguan proses pikir: Waham Tn.J di Karangpring Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Tn.J dengan gangguan proses pikir: waham kebesaran ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. J dengan Waham Kebesaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada klien dengan Waham Kebesaran, mahasiswa/i diharapkan mampu :

- 1) Mahasiswa mampu mengetahui defenisi, penyebab, tanda dan gejala, rentang respon dan penatalaksanaan pada klien Waham kebesaran
- 2) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data pada Tn. J dengan Waham Kebesaran.
- 3) Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada Tn. J dengan Waham Kebesaran.
- 4) Mahasiswa mampu menetapkan intervensi keperawatan pada Tn. J dengan Waham Kebesaran.

- 5) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan pada Tn.J dengan Waham Kebesaran.
- 6) Mahasiswa mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada Tn. J dengan Waham Kebesaran.
- 7) Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian pada Tn. J dengan Waham Kebesaran.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Melalui studi kasus ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan jiwa terkait pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien gangguan proses pikir waham.

1.4.2 Praktis

1) Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan jiwa pasien dengan gangguan proses pikir waham.

2) Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti selanjutnya tentang bagaimana peran keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa dengan gangguan proses pikir waham.

3) Bagi Pasien

Diharapkan tindakan yang telah di ajakarkan dapat di terapkan secara mandiri untuk berpikir realitis dan untuk mendukung kelangsungan kesehatan pasien.

4) Bagi keluarga

Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan moral, emosional dan spiritual serta membantu dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa kepada pasien dengan masalah waham kebesaran

