

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi individu yang sejahtera dimana individu tersebut mampu untuk selalu berpikir positif baik terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan dalam segala situasi (Emi, dkk 2018). Orang yang mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri pada lingkungan, serta berintegrasi dan dapat berinteraksi secara baik, tepat, dan bahagia merupakan orang yang sehat jiwanya. Individu dapat dikatakan berpotensi atau berisiko mengalami gangguan kesehatan jiwa, jika individu tersebut tidak mampu untuk berpikir positif dan menyesuaikan diri untuk berinteraksi dengan lingkungannya (Sutejo, 2017).

Gangguan jiwa adalah suatu pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress sehingga menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2011). Selain itu gangguan jiwa juga merupakan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melakukan peran sosial (Depkes RI, 2012)

Data prevalensi gangguan jiwa diseluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, menunjukkan sekitar 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa termasuk skizofrenia. (WHO, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 didapatkan yang mengalami skizofrenia terbesar di indonesia sebesar 0,3-1,8% dan terbanyak pada usia 18-45 tahun sehingga dapat diasumsikan apabila penduduk indonesia sekitar 200 juta, maka 2 juta jiwa menderita skizofrenia jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data surveilans Dinas Kesehatan DIY dalam 5 tahun terakhir angka gangguan jiwa berat di DIY naik dari 2,3 per mil pada 2013

menjadi 10 per mil pada tahun 2018 dengan total jumlah 14.947 Jiwa yang berarti setiap 1000 penduduk, ada 1 penderita gangguan jiwa di masyarakat (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2018). Berdasarkan laporan data rekapitulasi rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY 1 tahun terakhir, jumlah penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY yaitu 824 orang (SIMRS Grhasia, 2022).

Upaya pemerintah dalam menangani pasien gangguan jiwa tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Disebutkan dalam pasal 4 ayat 1 mengatakan upaya kuratif adalah kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien gangguan jiwa yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga pasien gangguan jiwa dapat berfungsi kembali secara wajar dilingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat. Upaya kuratif kesehatan jiwa di tunjukkan untuk penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas, dan pengendalian gejala penyakit (Kemenkuham, 2014)

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Skizofrenia adalah bagian dari gangguan psikosis yang terutama ditandai dengan kehilangan pemahaman terhadap realitas dan hilangnya daya tilik diri (*insight*). Gangguan psikosis ini belum diketahui pasti apa penyebab dan perjalanan penyakitnya (tak selalu bersifat kronis). Pada gangguan psikosis, termasuk juga skizofrenia, dapat ditemukan gejala gangguan jiwa berat seperti halusinasi, waham, perilaku yang kacau, dan pembicaraan yang kacau (Yudhantara & Istiqomqah, 2018).

Salah satu jenis gangguan jiwa skizofrenia adalah skizofrenia paranoid. Secara klasik skizofrenia tipe paranoid ditandai terutama oleh adanya gangguan waham. Waham merupakan salah satu gangguan orientasi realitas. Gangguan orientasi realitas adalah ketidak mampuan klien menilai dan berespons pada realitas (Sofian, 2017).

Waham merupakan keyakinan palsu yang timbul tanpa stimulus luar yang cukup dan mempunyai ciri-ciri sebagai berikut: tidak realistis, tidak logis, menetap, egosentris, diyakini kebenarannya oleh penderita, tidak dapat dikoreksi, dihayati oleh penderita sebagai hal yang nyata, penderita hidup dalam wahamnya itu, keadaan atau hal yang diyakini itu bukan merupakan bagian sosiokultural setempat (Zukna & Lisiswanti, 2017)

Waham atau gangguan orientasi realita merupakan gangguan yang mempengaruhi perubahan proses pikir yang dapat ditangani secara medis maupun keperawatan. Asuhan keperawatan pada kasus waham dapat disusun sesuai rencana tindakan keperawatan. Beberapa rencana tindakan yang telah disusun yaitu membantu orientasi realitas, mendiskusikan kebutuhan yang belum terpenuhi, membantu pasien memenuhi kebutuhannya, mendiskusikan dan melatih kemampuan yang dimiliki, dan memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur. Rencana kegiatan yang telah dibuat kemudian disusun rencana tindakan Keperawatan (Fitria & Sofian 2017).

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).

Asuhan keperawatan pada kasus waham dapat disusun sesuai rencana tindakan keperawatan. Beberapa rencana tindakan yang telah disusun yaitu membantu orientasi realitas, mendiskusikan kebutuhan yang belum terpenuhi, membantu pasien memenuhi kebutuhannya, mendiskusikan

dan melatih kemampuan yang dimiliki, dan memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur. Rencana kegiatan yang telah dibuat kemudian disusun rencana tindakan Keperawatan (Fitria & Sofian 2017).

Menurut Departemen kesehatan RI Tahun 2018 perawat memiliki kedudukan yang penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah gangguan proses pikir : waham, karena pelayanan yang diberikan berdasarkan pada pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual dan secara sistematis meliputi lima proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi (DepKes, 2018).

Berdasarkan data yang di dapatkan dari perawat Wisma Srikandi dalam kurun waktu satu bulan terakhir di dapatkan jumlah kasus dengan diagnosa keperawatan gangguan proses pikir : waham diruangan srikandi berjumlah 12 kasus. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan dengan judul “Laporan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. P Dengan Gangguan Proses Pikir : Waham Di Wisma Srikandi RSJ Grahasia DIY

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan dan menganalisis asuhan keperawatan jiwa pada Ny. P dengan gangguan proses pikir : waham di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dengan waham, mahasiswa/i diharapkan mampu:

- a. Menganalisis pengkajian pada Ny. P dengan gangguan proses pikir : waham di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY
- b. Menganalisis analisa data, menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. P dengan gangguan proses pikir : waham di Rumah Sakit Jiwa

Grhasia DIY

- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada Ny. P dengan gangguan proses pikir : waham di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY
- d. Menganalisis dan melakukan implementasi keperawatan pada Ny. P dengan gangguan proses pikir : waham di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY
- e. Menganalisis hasil asuhan keperawatan pada Ny. P dengan gangguan proses pikir : waham di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY
- f. Menganalisis dan melakukan pendokumentasian pada Ny. P dengan gangguan proses pikir : waham di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami gangguan proses pikir : waham

2. Manfaat Praktis

a. Pasien Waham Kebesaran

Diharapkan tindakan yang telah di ajarkan dapat di terapkan secara mandiri untuk orientasi realita dan untuk mendukung kelangsungan kesehatan pasien.

b. Keluarga Pasien Waham Kebesaran

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

c. Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Yogyakarta

Diharapkan sebagai tambahan referensi dan bacaan yang dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya asuhan

keperawatan jiwa pada pasien gangguan proses pikir : waham kebesaran

d. Perawat Wisma Srikandi

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam menangani, memberikan pelayanan kepada pasien gangguan jiwa dengan gangguan proses pikir : waham kebesaran di wisma srikandi

D. Ruang Lingkup TAN

1) Lingkup Mata Ajar

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia Ny.P dengan Masalah Keperawatan Utama gangguan proses pikir : waham kebesaran di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY ini merupakan bagian dari Tugas Akhir Ners (TAN) stase keperawatan jiwa.

2) Lingkup Waktu

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia Ny.P dengan Masalah Keperawatan Utama gangguan proses pikir : waham kebesaran di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY ini disusun selama 6 hari mulai tanggal 09 sampai 14 Mei 2022.

3) Lingkup Kasus

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia Ny.P dengan Masalah Keperawatan Utama gangguan proses pikir : waham kebesaran di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY penulis menerapkan 5 proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4) Lingkup Tempat

Laporan Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia Ny.P dengan Masalah Keperawatan Utama gangguan proses pikir : waham kebesaran di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY ini dilaksanakan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY.