

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi mental sejahtera yang harmonis dan produktif dengan ciri menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya, mampu menghadapi stress kehidupan dengan wajar, dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman dengan orang lain (Keliat, 2014). Gangguan jiwa adalah sekumpulan perilaku dan psikologis individu yang menyebabkan terjadinya keadaan tertekan, rasa tidak nyaman, penurunan fungsi tubuh dan kualitas hidup (Stuart, 2016).

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan terdapat 20 juta orang diseluruh dunia mengalami skizofrenia. Data Riskesdas tahun 2018, didapatkan prevalensi orang yang mengalami skizofrenia di Indonesia sebesar 0,3-1,8% dan terbanyak pada usia 18-45 tahun, sehingga dapat diasumsikan apabila jumlah penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data surveilans Dinas Kesehatan DIY tahun 2018 angka gangguan jiwa berat di DIY 10 per mil 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 dalam 1 tahun terakhir, jumlah penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia

DIY yaitu sebanyak 237 orang dan dalam 1 bulan terakhir jumlah pasien yang terkonfirmasi dengan diagnosis gangguan proses pikir: waham di wisma srikandi sebanyak enam orang (SIMRS Grhasia, 2022)

Upaya kesehatan jiwa menurut Undang-Undang RI Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 Pasal 1 ayat 4 adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Upaya kuratif sebagaimana yang dimaksud dalam pada pasal 4 ayat (1) merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga orang dengan gangguan jiwa dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga dan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis 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 (Keliat, 2015). Skizofrenia dikarakteristikan dengan gejala positif (waham dan halusinasi), gejala negatif (apatis, menarik diri, penurunan daya pikir, dan penurunan afek) dan gangguan kognitif (memori, perhatian, pemecahan masalah, dan sosial) (Hendarsyah, 2016).

Menurut Prakasa (2020) waham merupakan suatu keyakinan yang sangat mustahil dan dipegang teguh walaupun tidak memiliki bukti-bukti

yang jelas, dan walaupun semua orang tidak percaya dengan keyakinannya. Waham sendiri terbagi menjadi lima macam, yaitu waham kebesaran, waham curiga, waham keagamaan, waham somatik, dan waham nihilistik.

Menurut Keliat (2019), gangguan proses pikir waham apabila dalam proses ini pasien mendapatkan konfrontasi dari lingkungan terkait pemikiran dan keyakinannya yang tidak realistis akan memicu agresifitas pasien. Salah satu cara untuk mengontrol perilaku agresif dari pasien waham yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan jiwa. 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.

Menurut Fitria dan Sofian (2017), beberapa 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.

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan. Perawat memfokuskan asuhan pada kebutuhan kesehatan klien secara holistik, meliputi upaya untuk mengembalikan kesehatan emosi, spiritual dan sosial.

Perawat memberikan asuhan keperawatan dari yang sederhana hingga yang kompleks dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar

manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan 5 proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan untuk dapat direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat dan sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, dan tingkat perkembangan klien dapat di evaluasi (PPNI, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Mei 2022 di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia didapatkan data penderita gangguan proses pikir: waham dalam periode 1 bulan terakhir yaitu April-Mei 2022 didapatkan data sebanyak 4 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di ruangan bahwa ada beberapa aktivitas terjadwal yang rutin dilakukan setiap pagi hari yaitu do'a bersama dan senam fisik dalam upaya pengendalian kekambuhan pasien.

Berdasarkan uraian diatas, skizofrenia merupakan gangguan jiwa serius yang paling banyak diderita oleh masyarakat, khususnya waham. Ketika pengidap waham menafsirkan realitas yang tidak normal sesuai kenyataan, perilakunya akan menjadi aneh bahkan mengejutkan. Apabila dalam proses ini pasien mendapatkan konfrontasi dari lingkungan terkait pemikiran dan keyakinannya yang tidak realistis, akan memicu agresifitas pasien untuk mencelakai diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Waham curiga merupakan salah satu gejala positif dari skizofrenia yang membuat penderitanya merasa tidak aman dan curiga yang berlebihan terhadap orang lain. Jika tingkat perburukan prognosis semakin meningkat, maka dapat menyebabkan perilaku ketidakpatuhan terhadap minum obat sehingga hal

ini akan berdampak pada onset kekambuhan yang tinggi dan gejala psikotik yang menonjol atau parah. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat kasus skizofrenia dengan masalah keperawatan utama waham curiga.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan dan menganalisis asuhan keperawatan jiwa dengan waham curiga di wisma srikandi rumah sakit jiwa Grhasia DIY dengan menggunakan landasan *Evidence Based* sebagai acuan dalam memberikan tindakan keperawatan.

2. Tujuan Khusus

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

- a. Menganalisis pengkajian pada Ny. S dengan waham curiga di rumah sakit jiwa Grhasia DIY
- b. Menganalisis data dan menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. S dengan waham curiga di rumah sakit jiwa Grhasia DIY
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada Ny. S dengan waham curiga di rumah sakit jiwa Grhasia DIY
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada Ny. S dengan waham curiga di rumah sakit jiwa Grhasia DIY
- e. Menganalisis hasil asuhan keperawatan pada Ny. S dengan waham curiga di rumah sakit jiwa Grhasia DIY
- f. Melakukan pendokumentasian pada Ny. S dengan waham curiga

di rumah sakit jiwa Grhasia DIY

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan jiwa pada pasien waham curiga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Waham

Diharapkan tindakan yang telah diajarkan dapat diterapkan secara mandiri dan mendukung kelangsungan kesehatan pasien

b. Bagi Perawat Wisma Srikadi

Diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien waham curiga

c. Bagi Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam menangani, memberikan pelayanan kepada pasien gangguan jiwa dengan waham curiga di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

d. Bagi Program Studi Ners

Diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam pengalaman nyata dan tercapainya kompetensi perawat khususnya prodi Ners dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien waham curiga.

D. Ruang Lingkup TAN

Laporan asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien dengan masalah kesehatan jiwa yang berfokus pada masalah keperawatan utama waham di wisma srikandi rumah sakit jiwa Grhasia DIY dengan menerapkan 5 proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Laporan ini merupakan bagian dari Tugas Akhir Ners (TAN) yang sesuai dengan peminatan penulis yaitu keperawatan jiwa.