

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh. Skizofrenia merupakan kelainan jiwa parah yang mengakibatkan stress tidak hanya bagi penderita juga bagi anggota keluarganya (Rohim et al., 2023). Skizofrenia adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami perubahan perilaku yang signifikan (Afconneri, 2020). Orang dengan gangguan ini merasa tidak percaya diri, berperilaku tidak pantas, menyakiti diri sendiri, menarik diri, tidak suka bersosialisasi, kurang percaya diri, seringkali secara tidak sadar memiliki fantasi yang penuh dengan khayalan, khayalan dan halusinasi. hidup di dunia (Prasetyo & Solikhah, 2023).

Skizofrenia merupakan psikosis fungsional di mana proses berpikir sangat terganggu, dan disertai ketidakselarasan antara proses berpikir dan emosi. Kemauan dan psikomotor yang disertai dengan distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga muncul afek dan emosi inadkuat, serta psikomotor yang menunjukkan penarikan diri, kemampuan intelektual tetap terpelihara walaupun kemunduran kognitif dapat terjadi di kemudian hari. Skizofrenia dalam keperawatan dapat dibagi menjadi beberapa diagnosa keperawatan: Perilaku Kekerasan, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Defisit Perawatan Diri dan Halusinasi (Mulyana, 2019).

Menurut data dari WHO (2020) penderita gangguan jiwa berat telah menempati tingkat yang luar biasa, lebih dari 24 juta mengalami gangguan jiwa berat. Jumlah penderita gangguan jiwa di dunia, seperti fenomena gunung es yang kelihatannya hanya puncaknya, tetapi dasarnya lebih banyak lagi yang

belum diketahui (Rikesdas, 2018). Dalam Sinthana dan Sari, (2019) menyebutkan bahwa secara nasional terdapat sekitar 1,7 per mil penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa berat atau secara absolut terdapat 400 ribu jiwa penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa berat (Rikesdas, 2013). Prevalensi menurut Ariawan, Rastep dan Westa (2018) mengatakan bahwa gangguan waham menetap di dunia sangat bervariasi, prevalensi gangguan waham pada pasien yang dirawat inap dilaporkan sebesar 0,5-0,9% dan pada pasien yang dirawat jalan, berkisar antara 0,83-1,2%. Sementara, pada populasi dunia, angka prevalensi dari gangguan ini mencapai 24-30 kasus dari 100.000 orang.

Waham terjadi karena keadaan yang timbul sebagai akibat dari pada proyeksi di mana seseorang melemparkan kekurangan dan rasa tidak nyaman ke dunia luar. Individu itu biasanya peka dan mudah tersinggung. sikap dingin dan cenderung menarik diri. Keadaan ini sering kali disebabkan karena merasa lingkungannya tidak nyaman, merasa benci, kaku, cinta ada diri sendiri yang berlebihan, angkuh dan keras kepala. Dengan seringnya memakai mekanisme proyeksi dan adanya kecenderungan melamun serta mendambakan sesuatu secara berlebihan, maka keadaan ini dapat berkembang menjadi waham. Secara perlahan-lahan individu itu tidak dapat melepaskan diri dari khayalnya dan kemudian meninggalkan dunia realitas. Sedangkan kecintaan-kecintaan pada diri sendiri, angkuh dan keras kepala, adanya rasa tidak aman, membuat seseorang berkhayal ia sering menjadi penguasa dan hal ini dapat berkembang menjadi waham besar (Damaiyanti & Iskandar, 2018).

Tanda dan gejala seseorang mengalami waham antara lain Tidak mampu membedakan nyata dengan tidak nyata Individu sangat percaya pada keyakinannya, Sulit berpikir realita, Tidak mampu mengambil keputusan (Azizah, 2017).

Waham curiga adalah individu meyakini bahwa ada seseorang yang berusaha merugikan atau mencederai dirinya dan diucapkan berulang kali tetapi tidak sesuai dengan kenyataan (Nyumirah, 2023). Waham curiga menurut Keliat (2019) merupakan salah satu bentuk gangguan proses pikir,

yaitu waham dengan keyakinan yang salah, tetap dipertahankan meskipun ada bukti yang bertentangan pada seseorang meyakini secara salah bahwa orang lain berniat jahat atau ingin mencelakakannya, padahal tidak ada bukti nyata yang mendukung keyakinan tersebut.

Tanda dan gejala dari klien yang mengalami waham curiga yaitu tampak dari sikap klien yang selalu waspada, penuh kecurigaan, sulit mempercayai orang lain, sering menolak bantuan, serta mudah tersinggung ketika diajak berdiskusi (Keliat, 2019). Menurut Stuart (2013) Gejala yang sering muncul antara lain kewaspadaan berlebihan (*hypervigilant*), salah menafsirkan ucapan maupun gerakan orang lain, adanya perasaan terancam yang tidak sesuai kenyataan, serta reaksi emosional berupa marah, curiga, atau bermusuhan. Menurut Waruwu et al (2015) tanda dan gejala gangguan proses pikir waham curiga data subjektif yaitu klien curiga dan waspada berlebih pada orang tertentu, klien mengatakan merasa diintai dan akan membahayakan dirinya, sedangkan data objektif yaitu klien tampak waspada, klien tampak menarik diri, perilaku klien tampak seperti isi wahamnya, inkoheren (gagasan satu dengan yang lain tidak logis, tidak berhubungan, secara keseluruhan tidak dapat di mengerti).

Dampak waham curiga berisiko mencederai diri, orang lain, lingkungan, permusuhan dan ancaman (Keliat, 2019). Menurut Kaplan & Sadock's (2015), waham persecutory (waham curiga) adalah bentuk paling umum dari waham, dan sangat berisiko menimbulkan konflik interpersonal dan tindakan berbahaya jika tidak segera diobati.

Penanganan yang dapat dilaksanakan pada pasien dengan waham curiga adalah dengan pemberian Terapi Generalis Sp 1- Sp 4 waham curiga (Videbeck, 2011). Terapi generalis dapat membantu klien mengenali dan mengontrol wahamnya, mengurangi perilaku curiga, dan meningkatkan orientasi realita (Keliat, 2011).

Terapi generalis merupakan terapi keperawatan jiwa tingkat dasar yang dapat dilakukan oleh semua perawat, dengan tujuan membantu klien mengenali masalahnya, melatih kemampuan koping, dan meningkatkan kemampuan

fungsi sosial serta hubungan dengan realitas (Keliat, 2011). Menurut Townsend (2015) terapi generalis merupakan intervensi keperawatan jiwa dasar yang diberikan oleh semua perawat dalam praktik sehari-hari, berfokus pada komunikasi, dukungan, psikoedukasi, dan terapi lingkungan (milieu therapy).

Jenis-jenis terapi generalis yaitu terapi aktivitas kelompok (TAK) untuk melatih kemampuan sosialisasi, kognitif, dan emosi, terapi psikoedukasi untuk meningkatkan pemahaman klien dan keluarga tentang penyakit serta perawatan, terapi suportif berupa dukungan emosional agar klien merasa diterima, terapi lingkungan (milieu therapy) dengan menciptakan lingkungan yang aman dan kondusif, serta latihan aktivitas sehari-hari (ADL training) untuk meningkatkan kemandirian klien (Keliat, 2011).

Hasil studi lapangan, bahwa terdapat sebanyak 18 pasien dengan gangguan proses pikir khususnya pasien yang terdapat di RSJ Provinsi Jawa Barat, terapi yang sering diberikan pada pasien waham curiga ialah dengan melakukan strategi pelaksanaan termasuk terapi generalis menggunakan komunikasi terapeutik.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.S dengan gangguan proses pikir: waham curiga dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid di RSJ Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah penulisan karya tulis akhir ners ini adalah bagaimana analisis asuhan keperawatan gangguan proses pikir: waham curiga pada Tn.S dengan pemberian intervensi generalis di RSJ Provinsi Jawa Barat.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada Tn.S masalah skizofrenia dengan gangguan proses pikir waham curiga di RSJ Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian apda Tn.S dengan gangguan proses pikir: waham curiga
2. Memaparkan hasil pengkajian diagnosa keperawatan pada Tn.S dengan gangguan proses pikir: waham curiga
3. Memaparkan hasil perencanaan intervensi keperawatan pada Tn.S dengan gangguan proses pikir: waham curiga
4. Memaparkan hasil implementasi pada Tn.S dengan gangguan proses pikir: waham curiga
5. Memaparkan hasil evaluasi pada Tn.S dengan gangguan proses pikir: waham curiga

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulisan karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya matakuliah keperawatan jiwa yang dapat memberikan suatu informasi mengenai asuhan keperawatan pada masalah gangguan proses pikir:waham curiga.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan
Diharapkan dapat menambah wawasan atau pengetahuan dan pemahaman perawat mengenai asuhan keperawatan pada pasien gangguan proses pikir:waham curiga.
2. Bagi Rumah Sakit Provinsi Jawa Barat
Diharapkan dapat memberikan masukan bagi pelayanan di RSJ untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien waham curiga untuk dapat membantu orientasi realita.
3. Bagi Penulis Selanjutnya
Diharapkan karya tulis ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan gangguan proses pikir: waham curiga.