

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep gangguan proses pikir waham

2.1.1 Definisi waham

Waham merupakan keyakinan yang salah dengan dasar kesimpulan yang salah tentang realitas dan dipertahankan secara kuat dan terus menerus. Sebanyak 60% penderita dengan skizofrenia mengalami waham dan memiliki waham yang menetap dengan intensitas yang berat. Terdapat sekitar 24-30 kasus gangguan waham dari 100.000 orang. Waham juga diartikan dengan suatu keyakinan yang salah namun dipertahankan terus menerus, tapi tidak sesuai dengankenyataanya (Rahmania et al., 2022).

Waham adalah suatu keyakinan yang salah yang dipertahankan secara kuat atau terus menerus, akan tetapi tidak sesuai dengan keyakinan. Penyangkalan, digunakan untuk menghindari kesadaran dan kenyataan yang menyakitkan. Proyeksi digunakan untuk melindungi diri dari mengenal impuls yang tidak dapat diterima dari dirinya sendiri (Victoryna et al., 2020).

2.1.2 Etiologi waham

Menurut WHO penyebab waham secara medis yaitu gangguan neurodegenerative, system saraf pusat, penyakit pembuluh darah, penyakit menular, gangguan endokrin, metabolisme, dan pengaruh obat-obatan, racun, zat psikoaktif.

a. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Individu dari anggota keluarga dimanifestasikan dengan ini memiliki resiko tinggi dibandingkan populasi pada umumnya

2. Psikososial

a) Sistem Keluarga

Faktor yang sering terjadi gangguan ini memiliki riwayat koping keluarga yang kurang baik sehingga mempengaruhi tumbuh kembang anak

b) Interpersonal

Menurut beberapa ahli seseorang yang memiliki psikosis akan menimbulkan bentuk hubungan orang tua dan anak yang penuh dengan sebuah konflik, sehingga memunculkan ansietas, konsep diri anak akan menjadi ambivalen

c) Psikodinamika

Emosi yang tidak stabil diakibatkan dari tidak ada rangsangan atau perhatian dari orang tua, sehingga menimbulkan seorang anak mengalami gangguan rasa percaya diri, mengakibatkan dimasa remaja atau dewasa nanti akan memunculkan anak yang mengalami harga diri rendah, perasaan kehilangan, ansietas berat, dan takut yang akhirnya memicu timbulnya rasa curiga terhadap seseorang

b. Faktor Presipitasi

1. Biologi

Stress biologi yang berhubungan dengan respon neurogi maladaptive.

2. Stres lingkungan

Stressor lingkungan menimbulkan munculnya gangguan perilaku pasien

3. Pemicu gejala

Pemicu gejala terjadi pada respon neurobiologik yang maladaptive yang berhubungan dengan kesehatan, lingkungan dan perilaku individu (Pakpahan, 2022).

2.1.3 Jenis Waham

(Afconneri & Puspita, 2020) bahwa jenis waham yaitu:

1. Waham kebesaran: waham ini meyakini bahwa dirinya memiliki kebesaran atau kekuasaan khusus yang diucapkan secara berulang namun tidak sesuai kenyataan

2. Waham curiga: individu meyakini bahwa ada orang atau kelompok yang berusaha mencederai atau mencelakai dirinya dan diucapkan berulang kali namun tidak sesuai kenyataan
3. Waham agama: bentuk waham yang memiliki keyakinan terhadap suatu agama secara berlebih dan diucapkan berkali kali namun tidak sesuai kenyataan
4. Waham somatic: meyakini bahwa bagian tubuh atau bentuk tubuh terganggu atau terserang penyakit diucapkan secara berulang kali tapi tidak sesuai kenyataan
5. Waham nihilistic: meyakini bahwa dirinya sudah tidak ada di dunia atau merasa sudah meninggal, diucapkan berkali kali namun tidak nyata
6. Waham sisi piker: keyakinan klien bahwa ada pikiran orang lain yang disisipkan kedalam pikirannya.
7. Waham siar piker: merasa orang lain mengerti apa yang sedang dinya pikirkan walaupun dirinya tidak pernah menyatakan pikirannya kepada orang lain
8. Waham kontrol: merasa dirinya sedang dikontrol oleh kekuatan di luar dirinya

2.1.4 Manifestasi Klinis Waham

Menurut Prakasa & Milkhatun (2020) bahwa tanda dan gejala gangguan proses pikir waham terbagi menjadi 8 gejala yaitu, menolak makan, perawatan diri, emosi, gerakan tidak terkontrol, pembicaraan tidak sesuai, menghindar, mendominasi pembicaraan, berbicara kasar.

1. Waham Kebesaran
 - DS: Klien mengatakan bahwa ia adalah presiden, Nabi, Wali, artis dan lainnya yang tidak sesuai dengan kenyataan dirinya
 - DO :
 - a) Perilaku klien tampak seperti isi wahamnya
 - b) Inkoheren (gagasan satu dengan yang lain tidak logis, tidak berhubungan, secara keseluruhan tidak dapat di mengerti)
 - c) Klien mudah marah
 - d) Klien mudah tersinggung
2. Waham Curiga

- DS: Klien curiga dan waspada berlebih pada orang tertentu, Klien mengatakan merasa diintai dan akan membahayakan dirinya
- DO:
 - a) Klien tampak waspada
 - b) Klien tampak menarik diri
 - c) Perilaku klien tampak seperti isi wahamnya
 - d) Inkoheren (gagasan satu dengan yang lain tidak logis, tidak berhubungan, secara keseluruhan tidak dapat di mengerti)

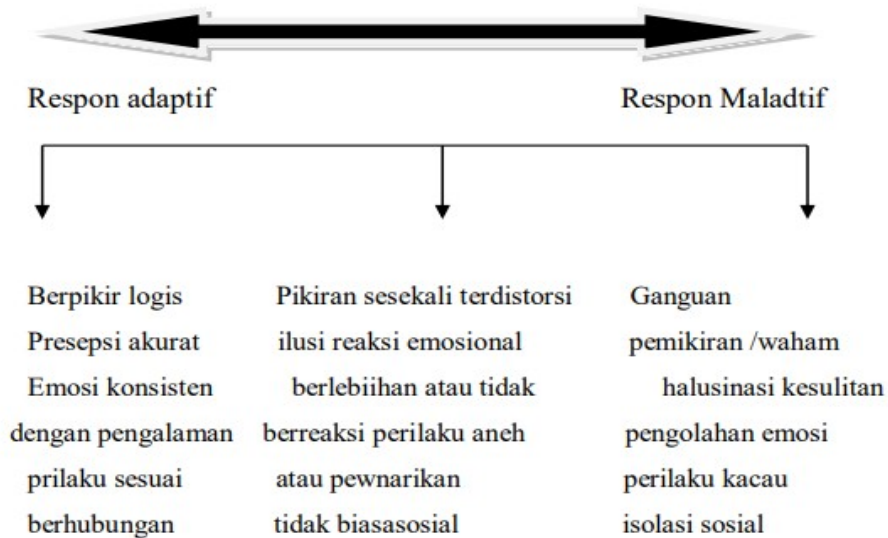
3. Waham Agama

- DS: Klien yakin terhadap suatu agama secara berlebihan, diucapkan berulang-ulang tetapi tidak sesuai dengan kenyataan
- DO:
 - a. Perilaku tampak seperti isi wahamnya
Nampak bingung karena harus meakukan isi wahamnya
Inkohern (gagasan satu dengan yang lain tidak logis, tidak berhubungan, dan tidak dapat dimengerti)
 - a. Waham Nihilistik
 - DS: Mengatakn dirinya sudah meninggal, diucapkan secara berulang dan tidak sesuai kenyataan
 - DO:
 - a) Perilaku seperti isi wahamnya
 - b) Inkohern
 - c) Tampak bingung
 - d) Mengalami perubahan pola tidur
 - e) Kehilangan selera makan
 - b. Waham Somatik
 - DS: Mengatakan menderita penyakit fisik sehingga klien merasa panik dan khawatir
 - DO:
 - a) Perilaku tampak seperti isi wahamnya
 - b) Inkohern

- c) Perubahan pola tidur
- d) Tampak bingung
- e) Kehilangan selera makan

2.1.5 Rentang respon waham

Menurut Keliat (2016), rentang respon waham sebagai berikut :



2.1.6 Fase Waham

Menurut Eriawan (2019) Proses terjadinya waham dibagi menjadi enam yaitu:

a. Fase Lack of Human needs

Waham berawal dari terbatasnya kebutuhan klien secara fisik maupun psikis. Secara fisik klien dengan waham bias terjadi kepada orang dengan setatus social dan ekonomi, keinginan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya mendorong untuk melakukan kompensasi yang salah, namun ada juga klien secara social dan ekonomi terpenuhi namun kesenjangan antara reality dengan self idea sangat tinggi, waham terjadi karena sangat pentingnya pengakuan bahwa dirinya esksi di dunia ini, dapat di pengaruhi juga dengan rendahnya penghargaan saat tumbuh kembang (life spsan history).

b. Fase lack of self esteem

Ketidak adanya pengakuan dari lingkungan dan tingginya kesenjangan antara kenyataan dan harapan serta dorongan kebutuhan yang tidak dapat terpenuhi sedangkan standar lingkungan melampaui kemampuan.

c. Fase control internal external

Pasien mencoba berfikir rasional bahwa apa yang dirinya yakini atau semua yang dikatakan adalah kebohongan dengan menutupi kekurangan dan tidak sesuai kenyataan. Tetapi menghadapi kenyataan bagi pasien adalah sesuatu yang sangat berat, karena kebutuhan diakui, di terima dalam masyarakat dan dianggap penting adalah prioritas utama dalam hidupnya. Lingkungan sekitar pasien mencoba memberikan koreksi bahwasesuatu yang dikatakan pasien itu tidak benar, tetapi hal ini tidak dilakukan secara adekuat karena besarnya toleransi dan keinginan menjaga perasaan. Lingkungan hanya menjadi pendengar pasif tetapi tidak mau konfrontatif berkepanjangan dengan alasan pengakuan pasien tidak merugikan oranglain.

d. Fase environment support

Adanya beberapa orang yang mempercayai pasien dalam lingkungannya menyebabkan pasien merasa didukung, lamakelamaan pasien menganggap sesuatu yang dikatakan tersebut sebagai suatu kebenaran karena seringnya diulang-ulang. Dari sinilah mulai terjadinya kerusakan kontrol diri dan tidakberfungsinya norma (Super Ego) yang ditandai dengan tidak ada lagi perasaan dosa saat berbohong.

e. Fase comforting

Pasien merasa nyaman dengan keyakinan dan kebohongannya serta menganggap bahwa semua orang sama yaitu akan mempercayai dan mendukungnya. Keyakinan sering disertai halusinasi pada saat pasien menyendiri dari lingkungannya. Selanjutnya pasien lebih sering menyendiri dan menghindari interaksi sosial (Isolasi sosial).

f. Fase improving

Apabila tidak adanya konfrontasi dan upaya-upaya koreksi, setiap waktu keyakinan yang salah pada pasien akan meningkat. Tema waham yang muncul sering berkaitan dengan traumatik masa lalu atau kebutuhan-

kebutuhan yang tidak terpenuhi (rantai yang hilang). Waham bersifat menetap dan sulit untuk dikoreksi. Isi waham dapat menimbulkan ancaman diri dan orang lain. Penting sekali untuk mengguncang keyakinan pasien dengan cara konfrontatif serta memperkaya keyakinan religiusnya bahwa apaapa yang dilakukan menimbulkan dosa besar serta ada konsekuensi sosial.

2.1.7 Penatalaksanaan Medis Waham

Penatalaksanaan medis waham antara lain

1. Psikofarmalogi

- a. untuk pengobatan kelainan tingkah laku berat pada anak-anak yang sering membangkang dan eksplosif. Haloperidol juga efektif untuk pengobatan jangka pendek, pada anak yang hiperaktif juga melibatkan aktivitas motorik berlebih memiliki kelainan tingkah laku seperti: Impulsif, sulit memusatkan perhatian, agresif, suasana hati yang labil dan tidak tahan frustrasi.
- b. Karbamazepin Karbamazepin terbukti efektif, dalam pengobatan kejang psikomotor, dan neuralgia trigeminal. Karbamazepin secara kimiawi tidak berhubungan dengan obat antikonvulsan lain atau obat lain yang digunakan untuk mengobati nyeri pada neuralgia trigeminal.
- c. Pasien hiperaktif atau agitasi anti psikotik potensi rendah Penatalaksanaan ini berarti mengurangi dan menghentikan agitasi untuk pengamanan pasien. Hal ini menggunakan penggunaan obat anti psikotik untuk pasien waham.
- d. Antipsikosis atipikal (olanzapin, risperidone). Pilihan awal Risperidone tablet 1mg, 2mg, 3mg atau Clozapine tablet 25mg, 100 mg.
- e. Tipikal (klorpromazin, haloperidol), klorpromazin 25- 100mg. Efektif untuk menghilangkan gejala positif.
- f. Penarikan diri selama potensi tinggi seseorang mengalami waham. Diacenderung menarik diri dari pergaulan dengan orang lain dan cenderung asyik dengan dunianya sendiri (khayalan dan pikirannya sendiri). Oleh karena itu, salah satu penatalaksanaan pasien waham adalah penarikan diri yang potensial. Hal ini berarti penatalaksanaannya ditekankan pada gejala dari waham itu

sendiri, yaitu gejala penarikan diri yang berkaitan dengan kecanduan morfin biasanya sewaktu-waktu sebelum waktu yang berikutnya, penarikan diri dari lingkungan sosial.

- g. ECT tipe katatonik Electro Convulsive Therapy (ECT) adalah sebuah prosedur dimana arus listrik melewati otak untuk pelatihan kejang singkat. Hal ini menyebabkan perubahan dalam kimiawi otak yang dapat mengurangi penyakit mental tertentu, seperti skizofrenia katatonik. ECT bisa menjadi pilihan jika gejala yang parah atau jika obat-obatan tidak membantu meredakan episode katatonik. 6) Psikoterapi Walaupun obat-obatan penting untuk mengatasi pasien waham, namun psikoterapi juga penting. Psikoterapi mungkin tidak sesuai untuk semua orang, terutama jika gejala terlalu berat untuk terlibat dalam proses terapi yang memerlukan komunikasi dua arah. Yang termasuk dalam psikoterapi adalah terapi perilaku, terapi kelompok, terapi keluarga, terapi suportif. (Manurung & Pardede, 2022).

2.1.8 SPTK Waham

1. SP 1: Orientasi realita panggil nama, orientasi waktu, tempat, orang, dan lingkungan
2. SP 2: Latih mengontrol dengan minum obat
3. SP 3: Jelaskan cara memenuhi kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi akibat wahamnya
4. SP 4: Gali kemampuan positif yang dimiliki pasien seperti hobi

Terapi Orientasi Realita

Pemberian terapi orientasi realita adalah terapi yang digunakan untuk mengembalikan orientasi realitanya melalui pengembangan kepercayaan yang meliputi SPTK waham dan orientasi realita. Pada terapi individu SPTK waham terdiri dari tindakan keperawatan generalis pada klien waham seperti melatih orientasi realita, melatih minum obat dengan prinsip 6 benar, mengidentifikasi kemampuan kebutuhan dasar yang tidak terpenuhi akibat wahamnya dan mampu melakukan kegiatan atau aspek positif yang dipilih. Adapun untuk terapi aktivitas kelompok orientasi realita yang terdiri dari 3 sesi yaitu sesi 1 pengenalan orang, sesi 2

pengenalan tempat dan sesi 3 pengenalan waktu (Wijaya et al., 2022).

