

**LAPORAN KASUS ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. R DENGAN
MASALAH UTAMA WAHAM DI WISMA ARJUNA RSJ GHRASIA
YOGYAKARTA**

Cindy Diah Anjarwati¹, Prastiwi Puji Rahayu²

^{1,2}Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Alamat Email: cindydiahan@gmail.com¹, prastiwi13@gmail.com²

Abstrak

Waham kebesaran merupakan salah satu gangguan proses pikir yang ditandai dengan keyakinan yang tidak sesuai dengan realitas mengenai kemampuan, kekuasaan, identitas, atau kedudukan diri. Kondisi ini dapat mengganggu fungsi sosial, hubungan interpersonal, serta aktivitas sehari-hari pasien sehingga memerlukan penanganan yang komprehensif melalui asuhan keperawatan jiwa. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan proses pikir waham kebesaran melalui Strategi Pelaksanaan (SP) Waham di Wisma Arjuna RSJ Grhasia Yogyakarta. Studi kasus dilakukan pada satu orang pasien laki-laki berusia 43 tahun dengan diagnosis waham kebesaran. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan status mental, dan studi dokumentasi. Intervensi keperawatan dilaksanakan selama 4 hari menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) Waham yang meliputi pembinaan hubungan saling percaya, identifikasi isi waham, latihan orientasi realitas, edukasi kepatuhan minum obat, serta identifikasi kemampuan positif pasien. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami waham kebesaran yang ditandai dengan keyakinan bahwa dirinya mampu meramal, menghentikan hujan, seorang indigo, dan habib keturunan Diponegoro. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari, pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menjalin hubungan saling percaya, mengikuti latihan orientasi realitas, memahami pentingnya minum obat secara teratur, serta mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki. Frekuensi pembicaraan yang berkaitan dengan isi waham tampak berkurang dan pasien menjadi lebih kooperatif selama proses perawatan. Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) Waham memberikan hasil yang positif dalam membantu pasien mengenali kondisi yang dialami, meningkatkan orientasi realitas, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mengembangkan kemampuan positif yang dimiliki. Dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dan tindak lanjut pelayanan kesehatan jiwa diperlukan untuk mempertahankan hasil yang telah dicapai dan mencegah kekambuhan.

Kata Kunci: Waham Kebesaran, Asuhan Keperawatan Jiwa, Strategi Pelaksanaan (SP) Waham

Abstrack

Grandiose delusion is one of the disturbances of thought processes characterized by beliefs that are inconsistent with reality regarding one's abilities, power, identity, or social status. This condition can interfere with the patient's social functioning, interpersonal relationships, and daily activities, requiring comprehensive management through psychiatric nursing care. The purpose of this study was to describe the implementation of psychiatric nursing care for a patient with a thought process disorder, namely grandiose delusion, through the Delusion Implementation Strategy (SP) at Arjuna Ward, Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta. A case

study was conducted on a 43-year-old male patient diagnosed with grandiose delusion. Data were collected through interviews, observation, mental status examination, and documentation studies. Nursing interventions were implemented over four days using the Delusion Implementation Strategy (SP), which included establishing a trusting relationship, identifying the content of the delusion, practicing reality orientation, providing education on medication adherence, and identifying the patient's positive abilities. The assessment results showed that the patient experienced grandiose delusions characterized by beliefs that he could predict the future, stop the rain, was an indigo, and was a descendant of Habib Diponegoro. After three days of nursing intervention, the patient demonstrated improved ability to establish a trusting relationship, participate in reality orientation exercises, understand the importance of taking medication regularly, and identify his positive abilities. The frequency of conversations related to the delusional content appeared to decrease, and the patient became more cooperative during the treatment process. The implementation of the Delusion Implementation Strategy (SP) produced positive results in helping the patient recognize his condition, improve reality orientation, increase medication adherence, and develop his positive abilities. Family support, medication adherence, and follow-up mental health services are necessary to maintain the achieved outcomes and prevent relapse.

Keywords: Grandiose Delusion, Psychiatric Nursing Care, Delusion Implementation Strategy (SP)

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa telah meningkat dan menjadi perhatian di dunia, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan lebih dari 1 miliar orang di dunia hidup dengan gangguan kesehatan jiwa, dengan kecemasan dan depresi sebagai kondisi paling umum. Kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Rahmania et al., 2022).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu diagnosa keperawatan yang muncul pada skizofrenia adalah waham (Zaelani & Saryomo, 2026). Prevalensi skizofrenia di Indonesia adalah 1,7 per 1000 penduduk, sedangkan terbanyak berada di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Aceh yang angka kejadian-nya sebesar 2,7 per 1000 penduduk. Terdapat 3 gejala skizofrenia yaitu gejala positif seperti halusinasi dan waham, negatif seperti afek datar dan menarik diri, dan kognitif seperti gangguan perhatian dan pemahaman (Akramah & Harahap, 2025).

Waham merupakan keyakinan yang tidak benar yang timbul akibat penilaian yang salah terhadap realitas eksternal dan diperkuat dengan kuat (Mufaizah & Hastuti, 2023).

Secara klinis, waham dapat memengaruhi fungsi psikososial individu karena gangguan dalam persepsi realitas ini sering kali memicu interaksi sosial yang terganggu, kesulitan dalam pengambilan keputusan, serta distorsi dalam penilaian diri dan lingkungan sekitar (Rabbiyanti et al., 2024). Hal ini berdampak pada kualitas hidup, hubungan interpersonal, dan berpotensi meningkatkan beban perawatan kesehatan mental (Emelia et al., 2024).

Waham dapat muncul seperti waham kejar (paranoid), waham kebesaran (megalomania), waham referensi, waham nihilistik, atau waham somatik. Gejala ini seringkali memicu kecemasan, ketakutan, bahkan perilaku agresif, yang berpotensi membahayakan diri sendiri atau orang lain. Waham dapat menyebabkan perilaku maladaptif seperti isolasi sosial, penolakan pengobatan, atau ketidakmampuan untuk menjalankan tugas sehari-hari, yang memperburuk kondisi pasien dan menghambat proses pemulihan (Firdaus et al., 2024).

METODE PENELITIAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan komprehensif pada satu orang pasien yang dirawat di Wisma Arjuna Rsj Grhasia Yogyakarta, dengan diagnosa Waham Kebesaran. Pendekatan ini meliputi lima tahap utama, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, yang digunakan untuk menggambarkan secara menyeluruh pelaksanaan latihan kemampuan positif terhadap Waham Kebesaran pada klien dengan gangguan jiwa. Penelitian dilaksanakan di Wisma Arjuna Rsj Grhasia Yogyakarta. Waktu pelaksanaan intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dengan durasi setiap sesi intervensi sekitar 20-30 menit per hari.

Subjek penelitian adalah satu orang klien laki-laki berusia 43 tahun, berstatus menikah, dengan diagnosis Waham Kebesaran. Klien dirawat di Wisma Arjuna Rsj Grhasia Yogyakarta karena menunjukkan perilaku yang sesuai dengan gejala waham kebesaran, seperti memiliki keyakinan yang berlebihan mengenai kemampuan, kekuasaan, atau kedudukan dirinya yang tidak sesuai dengan kenyataan. Klien sering mengungkapkan bahwa dirinya memiliki kemampuan istimewa dan status yang lebih tinggi dibandingkan orang lain, serta sulit menerima penjelasan yang bertentangan dengan keyakinannya. Kondisi tersebut menyebabkan gangguan pada fungsi sosial, pola komunikasi, dan interaksi klien dengan lingkungan sekitarnya.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi lembar pengkajian asuhan keperawatan jiwa, Jadwal kegiatan harian (JKH). Data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara, serta dokumentasi selama proses intervensi berlangsung. Hasil data kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif, dengan membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah intervensi. Hasil dari proses ini diharapkan dapat menunjukkan perubahan positif pada klien, baik dalam peningkatan harga diri, kemampuan mengenali potensi diri, maupun penurunan perilaku agresif dan menarik diri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 Januari 2026 di Wisma Arjuna RSJ Grhasia Yogyakarta. Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan Tn. R (43 tahun) dan catatan rekam medis keperawatan ruangan. Alasan Masuk dibawa istri ke rumah sakit jiwa ghrasia karena ada peningkatan gejala 3 bulan ini ngomong sendiri merasa bisa meramal merasa bisa menghentikan hujan merasa indigo merasa dirinya habib keturunan Diponegoro suka ngambil in dan jual in barang dirumah tanpa se izin istri diajak ngomong tidak nyambung tidak mau mengurus anak istri riwayat suka mukulin anak dan menendang anak gampang emosi an mudah tersinggung suka curiga an dengan orang suka melihat hal gaib dirumah awal mula ada gangguan jiwa sejak sebelum pasien menikah, pasien menikah tahun 2010 menurut istri pasien ada gangguan jiwa karna didikan kejawen orang tua nya dan orang tua nya meninggal Oktober 2025 saat itu gangguan jiwa, saat itu gangguan jiwa mulai meningkat selama ini pasien tidak mau di ajak periksa ke dokter jiwa dan belum pernah diperiksakan Karna merasa sehat riwayat gangguan jiwa 2008/2009.

Faktor Predisposisi dan Presipitasi

Faktor predisposisi psikologis menunjukkan Tn. R selama bertahun-tahun klien tidak pernah mendapatkan pemeriksaan maupun pengobatan kesehatan jiwa karena merasa dirinya tidak mengalami gangguan dan menolak untuk diperiksakan ke dokter jiwa. Menurut keterangan istri, klien memiliki keyakinan yang kuat terhadap hal-hal mistis dan kemampuan supranatural yang diduga dipengaruhi oleh pola pendidikan dan lingkungan keluarga sejak kecil. Adapun faktor presipitasi yang diduga memicu peningkatan gejala adalah meninggalnya kedua orang tua klien pada Oktober 2025. Setelah peristiwa tersebut, kondisi klien semakin memburuk dan dalam tiga bulan terakhir menunjukkan peningkatan gejala,

Status Mental dan Psikososial: Saat pengkajian fisik, tanda-tanda vital berada dalam batas normal (TD: 120/78 mmHg, N: 90 x/menit, S: 36,0°C, P: (20 x/menit). Namun,

pemeriksaan status mental menunjukkan adanya gangguan proses pikir berupa waham kebesaran. Pembicaraan cenderung tidak terarah, kurang relevan dengan topik pembicaraan, dan sering tidak nyambung saat diajak berkomunikasi. Kontak mata fokus saat diajak berbicara.

Berdasarkan dokumen asuhan keperawatan pada Tn. R mekanisme koping yang digunakan oleh pasien dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Jenis Mekanisme Koping Utama: *denial* (penyangkalan) dan *fantasy* (fantasi)

Berdasarkan data lembar pengkajian keperawatan jiwa jenis mekanisme koping pada klien yaitu menyangkal bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa dan meyakini bahwa dirinya sehat sehingga tidak memerlukan pengobatan. Selain itu, klien menggunakan fantasi dengan membangun keyakinan yang tidak sesuai dengan realitas, seperti merasa mampu meramal, menghentikan hujan, seorang indigo, dan habib keturunan Diponegoro.

2. Mekanisme Koping Maladaptif yang Muncul Berdasarkan Kasus

Klien menunjukkan mekanisme koping maladaptif berupa penyangkalan (*denial*), *fantasi*, dan menghindari (*avoidance*). Klien menyangkal bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa dan merasa tidak memerlukan pengobatan. Klien juga mempertahankan keyakinan yang tidak sesuai dengan realitas, seperti merasa mampu meramal, menghentikan hujan, seorang indigo, dan habib keturunan Diponegoro. Selain itu, klien cenderung menghindari tanggung jawab dalam menjalankan perannya sebagai suami dan ayah. Mekanisme koping tersebut tidak efektif dalam menyelesaikan masalah dan justru memperkuat gejala waham serta mengganggu fungsi sosial klien.

Klien memiliki dukungan sosial yang berasal dari istri dan keluarga. Istri berperan aktif dalam merawat klien dan membawa klien ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan kesehatan jiwa ketika gejala semakin memburuk. Selain itu, klien mendapatkan pendampingan dan bimbingan langsung dari perawat ruangan melalui latihan Strategi Pelaksanaan (SP). Proses pemulihan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain dukungan keluarga, kepatuhan terhadap pengobatan, penerimaan pasien terhadap kondisi yang dialami, serta dukungan dari tenaga kesehatan profesional. Pada kasus ini, dukungan istri menjadi faktor penting karena berperan dalam membawa pasien ke rumah sakit dan mendukung proses perawatan.

Namun, pemulihan dapat terhambat oleh rendahnya kesadaran pasien terhadap penyakitnya (*insight* rendah), adanya keyakinan waham yang masih kuat, serta riwayat penolakan untuk menjalani pemeriksaan dan pengobatan. Oleh karena itu, pelaksanaan

intervensi dilakukan secara bertahap setiap hari dengan tujuan untuk membantu pasien mengenali nilai diri, meningkatkan partisipasi dalam aktivitas, serta memperbaiki interaksi sosial secara bertahap selama 3 hari secara bertahap.

Tabel 1. Biodata Pasien Waham

Biodata Pasien	Responden
Nama	Tn. R
Jenis Kelamin	Laki-Laki
Umur	43 Tahun
Pendidikan	SLTA
Suku	Jawa
Alamat	Ngaglik Sleman DIY
Tanggal Masuk	21-01-2026

Tabel 1 menunjukkan bahwa dua subjek dengan jenis kelamin laki-laki, umur, pendidikan, suku, alamat dan tanggal masuk RS.

Tabel 2. Kondisi Pasien Sebelum Melakukan Latihan Kemampuan Positif

Aspek yang dinilai	Kondisi Pasien sebelum dilakukan kegiatan
Kontak Mata Dan Komunikasi	Klien mampu melakukan kontak mata saat berinteraksi, namun komunikasi cenderung tidak terarah, pembicaraan sering tidak sesuai dengan topik, dan isi pembicaraan didominasi oleh keyakinan waham yang dimilikinya.
Ekspresi Emosi	Ekspresi emosi klien tampak labil dan menunjukkan kecurigaan terhadap orang lain.
Persepsi Diri	Klien memiliki persepsi diri yang tidak sesuai dengan realitas.
Penampilan Diri	Klien tampak rapi dan mampu merawat diri secara mandiri selama menjalani perawatan.
Interaksi Sosial	Interaksi sosial klien, pembicaraan yang sering tidak nyambung
Aktivitas Harian	Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.
Spiritual	Klien memiliki keyakinan spiritual (waham) seperti menganggap dirinya memiliki kemampuan supranatural dan kedudukan khusus yang tidak sesuai dengan realitas.

Tabel 2 Menunjukkan kondisi tersebut, untuk membantu klien dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari secara bertahap dengan pendekatan terapeutik dan empatik. Kegiatan ini bertujuan agar klien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat, mengidentifikasi isi waham yang dimiliki, mengenali perbedaan antara keyakinan waham dan realitas, serta meningkatkan kemampuan berinteraksi dan berkomunikasi secara lebih sesuai dengan kenyataan. Selain itu, klien diharapkan mampu mengikuti program pengobatan dan memanfaatkan dukungan yang tersedia untuk mendukung proses pemulihannya.

Tabel 3. Implementasi dan Evaluasi

No	Hari & Tanggal	Jenis Kegiatan Positif	Kondisi Sebelum	Kondisi Sesudah
1	Senin,	Membina Hubungan saling	Pasien masih sering	Pasien mulai kooperatif, bersedia berinteraksi dengan perawat, serta

No	Hari & Tanggal	Jenis Kegiatan Positif	Kondisi Sebelum	Kondisi Sesudah
	26-01-2026	percaya dan mengenali kemampuan positif pasien	membicarakan isi waham,	mampu menyebutkan beberapa kemampuan positif yang dimiliki.
2	Selasa, 27-01-2026	Melatih orientasi realitas (orang, tempat, dan waktu) serta mengingatkan pasien untuk memasukkan orientasi realitas dalam kegiatan sehari-hari	Pasien masih sering membicarakan kemampuan istimewa yang diyakininya dan belum memiliki aktivitas yang terstruktur.	Pasien mampu menyebutkan nama tempat perawatan, hari, dan tanggal dengan bantuan perawat serta mengikuti latihan orientasi realitas.
3	Rabu, 20-01-2026	Mengajarkan dan mengevaluasi kepatuhan minum obat sesuai prinsip benar obat	Pasien belum memahami manfaat obat dan pentingnya minum obat secara teratur.	Pasien mampu menyebutkan nama minum obat, jadwal minum obat, bersedia mengonsumsi obat sesuai anjuran.

Tabel 3 Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari melalui penerapan strategi pelaksanaan (SP) waham, pasien menunjukkan kemajuan secara bertahap. Pada awal perawatan, pasien masih sering mengungkapkan keyakinan bahwa dirinya memiliki kemampuan khusus seperti meramal, menghentikan hujan, serta mengaku sebagai seorang indigo dan habib keturunan Diponegoro. Pasien juga tampak kurang fokus saat berkomunikasi dan masih sangat meyakini isi waham yang dimilikinya.

Setelah dilakukan pembinaan hubungan saling percaya, orientasi realitas, edukasi kepatuhan minum obat, serta latihan mengidentifikasi kemampuan positif, pasien mulai menunjukkan perubahan perilaku yang lebih adaptif. Pasien tampak lebih kooperatif selama proses interaksi, mampu menjawab pertanyaan dengan lebih sesuai, dan bersedia mengikuti arahan yang diberikan oleh perawat. Pasien juga mampu menyebutkan identitas diri, tempat, dan waktu dengan lebih tepat serta memahami pentingnya menjalani pengobatan secara teratur untuk mendukung proses pemulihan.

Pasien mulai mampu mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki dan bersedia melakukan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan tersebut. Selama intervensi berlangsung, frekuensi pembicaraan mengenai isi waham tampak berkurang dan perhatian pasien mulai dapat dialihkan pada aktivitas yang nyata dan produktif. Meskipun keyakinan waham masih sesekali muncul, pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam

mengontrol respons terhadap waham, menerima dukungan dari lingkungan, serta mempertahankan interaksi sosial yang lebih baik. Secara keseluruhan, tujuan intervensi tercapai sebagian dan pasien masih memerlukan tindak lanjut, penguatan orientasi realitas, kepatuhan minum obat, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan untuk mempertahankan kemajuan yang telah dicapai dan mencegah kekambuhan.

PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini, pasien merupakan seorang laki-laki berusia 43 tahun dengan diagnosis keperawatan gangguan proses pikir: waham kebesaran yang dirawat di Wisma Arjuna RSJ Grhasia Yogyakarta. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien menunjukkan tanda dan gejala berupa keyakinan bahwa dirinya mampu meramal, dapat menghentikan hujan, seorang indigo, serta habib keturunan Diponegoro. Pasien sangat meyakini keyakinan tersebut dan sulit menerima pendapat atau penjelasan yang bertentangan dengan apa yang diyakininya. Selain itu, pasien sering berbicara sendiri, menunjukkan sikap curiga terhadap orang lain, mudah marah, mudah tersinggung, serta mengalami gangguan dalam menjalankan fungsi sosial dan perannya di dalam keluarga.

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa gangguan jiwa telah dialami pasien sejak tahun 2008–2009, sebelum menikah pada tahun 2010. Selama kurang lebih 16 tahun pasien tidak pernah mendapatkan pemeriksaan maupun pengobatan dari tenaga kesehatan jiwa karena merasa dirinya sehat dan tidak mengalami gangguan. Kondisi ini menunjukkan rendahnya kesadaran pasien terhadap penyakit yang dialami (insight rendah). Rendahnya insight sering ditemukan pada pasien dengan gangguan psikotik, terutama pasien yang mengalami waham, karena pasien menganggap keyakinan yang dimiliki sebagai suatu kebenaran sehingga tidak merasa membutuhkan bantuan atau pengobatan.

Waham dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan faktor presipitasi (Indriani et al., 2025). Faktor predisposisi pada kasus ini meliputi riwayat gangguan jiwa yang telah berlangsung lama, tidak adanya riwayat pengobatan sebelumnya, serta penggunaan mekanisme koping maladaptif berupa penyangkalan dan fantasi. Pasien menunjukkan mekanisme penyangkalan dengan menolak mengakui bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa. Sementara itu, mekanisme fantasi terlihat dari keyakinan berlebihan mengenai kemampuan dan identitas dirinya yang tidak sesuai dengan realitas. Mekanisme koping tersebut digunakan pasien untuk mempertahankan harga diri dan mengurangi kecemasan yang dialami, namun justru memperkuat isi waham yang dimiliki.

Faktor presipitasi yang ditemukan pada kasus ini adalah meninggalnya kedua orang tua pasien pada Oktober 2025. Menurut keterangan keluarga, setelah peristiwa tersebut kondisi pasien mengalami perburukan yang ditandai dengan peningkatan frekuensi berbicara sendiri, semakin kuat mempertahankan keyakinan waham, lebih mudah marah, mudah tersinggung, serta semakin sering menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan norma sosial. Kehilangan orang tua merupakan stresor psikologis yang dapat memengaruhi kondisi emosional seseorang. Pada individu yang memiliki kerentanan terhadap gangguan jiwa, stresor tersebut dapat memicu munculnya gejala yang lebih berat atau mempercepat kekambuhan (Berliana, 2026).

Hasil pemeriksaan status mental menunjukkan adanya gangguan proses pikir berupa waham kebesaran. Isi pikir pasien didominasi oleh keyakinan bahwa dirinya memiliki kemampuan khusus dan status yang istimewa. Pembicaraan pasien cenderung tidak terarah dan sering kembali pada isi waham yang diyakininya. Selain itu, pasien juga mengaku sering melihat hal-hal gaib yang tidak dapat dilihat oleh orang lain. Dari aspek afek dan emosi, pasien tampak mudah tersinggung, mudah marah, dan menunjukkan sikap curiga terhadap lingkungan sekitar. Temuan tersebut sesuai dengan karakteristik pasien yang mengalami gangguan psikotik dengan waham.

Dari aspek psikososial, gangguan yang dialami pasien telah memengaruhi fungsi sosial dan hubungan interpersonal. Pasien tidak menjalankan perannya secara optimal sebagai suami dan ayah. Menurut keluarga, pasien tidak mau mengurus anak, sering mengambil dan menjual barang-barang di rumah tanpa izin, serta pernah melakukan tindakan agresif terhadap anak. Kondisi ini menunjukkan bahwa waham yang dialami pasien tidak hanya berdampak pada proses pikir, tetapi juga memengaruhi perilaku, hubungan keluarga, dan kualitas hidup pasien maupun keluarganya (Shafaria et al., 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, penulis menetapkan diagnosis keperawatan gangguan proses pikir: waham kebesaran. Intervensi keperawatan dilakukan dengan menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP) Waham selama empat hari. Intervensi dilakukan secara bertahap melalui pendekatan terapeutik, empatik, dan suportif. Fokus utama tindakan keperawatan adalah membantu pasien mengenali isi waham, meningkatkan orientasi realitas, meningkatkan kepatuhan minum obat, serta mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki pasien.

Pada hari pertama, intervensi difokuskan pada pembinaan hubungan saling percaya dan identifikasi isi waham. Hubungan saling percaya merupakan dasar penting dalam proses

keperawatan jiwa karena keberhasilan tindakan sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam membangun hubungan terapeutik dengan pasien. Melalui komunikasi terapeutik, pasien mulai bersedia berinteraksi dan mengungkapkan keyakinan yang dimilikinya.

Pada hari kedua, pasien diberikan latihan orientasi realitas. Intervensi ini bertujuan membantu pasien mengenali identitas diri, tempat, waktu, dan situasi yang sedang dihadapi. Latihan orientasi realitas dilakukan secara berulang untuk membantu pasien membedakan antara keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan dan kondisi nyata yang ada di sekitarnya. Pendekatan dilakukan tanpa membantah isi waham secara langsung agar hubungan terapeutik tetap terjaga.

Pada hari ketiga, intervensi difokuskan pada edukasi mengenai pentingnya minum obat secara teratur. Pasien diberikan penjelasan mengenai manfaat obat, tujuan pengobatan, serta dampak yang dapat terjadi apabila pengobatan tidak dijalankan secara teratur. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan salah satu faktor penting dalam mengurangi gejala psikotik dan mencegah kekambuhan.

Pada hari keempat, pasien dibantu untuk mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki dan mengembangkan aktivitas yang sesuai dengan kemampuan tersebut. Intervensi ini bertujuan meningkatkan harga diri pasien melalui cara yang realistis dan adaptif. Pasien diarahkan untuk lebih fokus pada kemampuan nyata yang dimiliki dibandingkan dengan keyakinan yang bersifat waham.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi selama empat hari, pasien mengalami perkembangan yang cukup baik. Pasien tampak lebih kooperatif selama proses perawatan, mampu menjalin hubungan saling percaya dengan perawat, serta bersedia mengikuti kegiatan yang telah direncanakan. Pasien juga mampu mengikuti latihan orientasi realitas, memahami pentingnya minum obat secara teratur, dan mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki. Selain itu, frekuensi pembicaraan yang berkaitan dengan isi waham tampak berkurang selama interaksi berlangsung. Meskipun demikian, keyakinan waham masih belum hilang sepenuhnya sehingga pasien masih memerlukan intervensi lanjutan dan pemantauan secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) Waham dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali kondisi yang dialami, meningkatkan orientasi realitas, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mengembangkan kemampuan positif yang dimiliki. Keberhasilan intervensi didukung oleh hubungan terapeutik yang baik antara perawat dan pasien,

keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, serta kesediaan pasien untuk mengikuti program terapi yang diberikan. Oleh karena itu, kesinambungan perawatan, dukungan keluarga, dan kepatuhan terhadap pengobatan perlu dipertahankan untuk mendukung proses pemulihan dan mencegah kekambuhan di masa yang akan datang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan, dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami gangguan proses pikir berupa waham kebesaran yang ditandai dengan keyakinan memiliki kemampuan dan identitas khusus yang tidak sesuai dengan realitas. Faktor yang berperan dalam munculnya gangguan meliputi riwayat gangguan jiwa yang telah berlangsung lama, tidak adanya pengobatan sebelumnya, mekanisme koping maladaptif, serta adanya stresor psikologis berupa kehilangan kedua orang tua. Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) Waham selama empat hari menunjukkan hasil yang positif. Pasien mampu menjalin hubungan saling percaya dengan perawat, mengenali isi waham yang dialami, mengikuti latihan orientasi realitas, memahami pentingnya minum obat, serta mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki. Meskipun keyakinan waham masih ditemukan, intensitas kemunculannya berkurang dan pasien menunjukkan peningkatan kemampuan berinteraksi, bekerja sama, serta mengikuti program perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akramah, S., & Harahap, M. A. (2025). Skizofrenia Paranoid. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 32–38. <https://doi.org/10.62383/vimed.v2i1.1043>
- Berliana, T. A. N. (2026). Psychiatric Nursing Care with Grandiose Delusions and Self-Care Deficits Using Dorothea Orem's Theory (Self-Care) in the Kenanga Ward, Radjiman Wediodiningrat Hospital. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 6(1), 476–487. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v6i1.1200>
- Emelia, L., Fitria, S., Adillah, N., Dari, P. W., Wulandari, C. O., Sari, R. N., & Direja, A. H. S. (2024). Upaya Perawatan ODGJ dengan Gangguan Proses Pikir Waham dan Defisit Perawatan Diri di Kecamatan Kampung Melayu Kota Bengkulu. *Jurnal Dehasen untuk Negeri*, 3(1), 105–110. <https://doi.org/10.37676/jdun.v3i1.5578>
- Firdaus, R. D., Hernawaty, T., & Sutini, T. (2024). Penerapan Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Isi Pikir Waham. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(6), 3065–3073. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i6.3018>

- Indriani, N., Amira, I., & Sriati, A. (2025). Penerapan Media Orientasi Realitas pada Pasien Waham di Rumah Sakit Jiwa: A Case Report. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 13(4), 749–760. <https://doi.org/10.26714/jkj.13.4.2025.749-760>
- Mufaizah, A., & Hastuti, R. Y. (2023). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. S dengan Gangguan Proses Pikir: Waham Kebesaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Cohesin*, 1(2), 1–16. [Tidak Ada DOI]
- Rabbiyanti, D. K., Nababan, R. R., & Aloysius, J. D. (2024). Gangguan Depresif Berulang, Episode Kini Berat dengan Gejala Psikotik: Laporan Kasus. *Jurnal Psikologi Udayana*, 11(2), 11–21. <https://doi.org/10.24843/JPU.2024.v11.i02>
- Rahmania, N., Ulya, F., & Fitria, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Orientasi Realita: Studi Kasus. *Nursing Information Journal*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54832/nij.v2i1.221>
- Shafaria, M., Hernawaty, T., & Rafiyah, I. (2023). Penerapan Strategi Penatalaksanaan Waham pada Pasien Skizofrenia. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3315–3325. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1404>
- Zaelani, F. A., & Saryomo, S. (2026). Penerapan Terapi Orientasi Realita pada Pasien Waham Kebesaran: Studi Kasus. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, 5(1), 262–267.