

Asuhan Keperawatan Pada Tn.I dan Tn.E Yang Mengalami Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Skizofrenia di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

Wilda Oktalia Sari¹, Fitria Prihatini², Herlina³.

Nursing Care For Mr. I and Mr. E Who Are At Risk of Violent Behavior with Schizophrenia in The Nuri Room, Dr. Soeharto Heerdjan Mental Hospital Jakarta

Email: ¹stikesphi@stikesphi.ac.id, ²mpitfitria21@gmail.com, ³herlina.aceh@yahoo.co.id

Abstrak

Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu respon marah diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain. Skizofrenia menimbulkan perubahan persepsi, emosi, dan tingkah laku yang mengarah ke perilaku kekerasan yang dapat berbahaya dengan diri sendiri maupun orang lain disekitarnya. Berdasarkan hasil pencarian dari data our world in 2019 skizofrenia terdapat 829.735 di Indonesia, sedangkan pada kasus risiko perilaku kekerasan di ruang Nuri terdapat 60 kasus. Tujuan umum pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn.I dan Tn.E dengan risiko perilaku kekerasan pada skizofrenia di ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Desain penelitian yang digunakan pada karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif dan deskriptif. Hasil pengkajian dilakukan pada 2 pasien yaitu Tn.I dan Tn.E ditemukan persamaan diagnosa keperawatan yaitu: Risiko perilaku kekerasan, Gangguan sensori persepsi: halusinasi, isolasi sosial, harga diri rendah, regimen terapi in efektif. Perbedaan diagnosa antara 2 pasien yaitu koping keluarga in efektif dan koping individu in efektif. Dan yang lebih diperhatikan yaitu Tn.E. Tahapan selanjutnya yaitu perencanaan dilakukan tindakan strategi pelaksanaan 1,2, dan 3 tetapi ada pengulangan strategi pelaksanaan ditahap 2 pada Tn.I dan Tn.E. Pada tahap evaluasi dari diagnosa keperawatan yang dimiliki oleh kedua pasien yaitu belum teratasi, tetapi kedua pasien sudah memiliki perkembangan tahap mengontrol emosi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang sudah ditetapkan. Pada saran, semoga dapat digunakan sebagai buku dan jurnal keperawatan jiwa di perpustakaan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Risiko perilaku kekerasan, Skizofrenia

Abstract

The risk of violent behavior is an angry response that is expressed by threatening or injuring oneself or others. Schizophrenia causes changes in perceptions, emotions, and behavior that lead to violent behavior that can harm oneself and others around it. Based on the search results for our world data in 2019 there were 829,735 schizophrenics in Indonesia, while in Nuri's room, there were 60 cases. The general objective of implementing nursing care for Tn. I and Mr. E with the risk of violent behavior in schizophrenia in the Nuri room of Dr. Soeharto Heerdjan Mental Hospital Jakarta The research design used in this scientific paper is qualitative and descriptive. The results of the study were carried out on 2 patients, namely Tn. I and Tn. E. From the results of the study carried out, it was found that the nursing diagnoses were in common, namely: Risk for violent behavior; Disturbed sensory perception of hallucinations, social isolation, low self-esteem, and ineffective therapy regimen. The difference in diagnoses between the 2 patients, namely ineffective family coping and ineffective individual coping. The next stage is the implementation of action strategies 1,2, and 3 but there is a repetition of the implementation strategy in stage 2 on Mr. I and Mr. E. At the evaluation stage of the nursing diagnoses What the two patients have is not resolved yet, but both patients already have the developmental stage of controlling their emotions according to the goals and outcome criteria that have been set.

Keywords: Nursing care, Risk of violent behavior, Skizofrenia

¹ Alumni pada Program Studi Diploma III Keperawatan

² Dosen pada Program Studi Diploma III Keperawatan

³ Dosen pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Pendahuluan

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional. Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa 2020).

Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu respon marah mengekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain dan dapat merusak lingkungan sekitar. Tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dapat terjadi perubahan pada fungsi kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. Pada aspek fisik tekanan darah meningkat, denyut nadi dan pernapasan meningkat, mudah tersinggung, marah, amuk serta dapat mencederai diri sendiri maupun orang lain. (Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu 2020).

Hasil survei tahun 2020 yang dilakukan oleh perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) memperlihatkan bahwa terdapat 64,8% dari 4.010 pengguna layanan kesehatan jiwa yang mengalami masalah kesehatan mental. Sebanyak 65% pengguna mengalami kecemasan, 62% mengalami depresi, dan 75% di antaranya mengalami trauma, contoh trauma dari stress akibat kehilangan pekerjaan, korban bullying, kehilangan orang yang disayang, dan merasa tidak dihargai oleh keluarga, hal tersebut dapat

menyebabkan seseorang menjadi kesal dan marah, dan bahkan bisa mencederai orang lain.

Berdasarkan Data Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan di ruang Nuri berjumlah 172 orang selama periode Oktober sampai Desember 2022 merupakan pasien dengan diagnosa keperawatan perilaku kekerasan berjumlah 60 orang (35%), 104 orang (60%) merupakan pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: Halusinasi, 8 orang (0,04%) merupakan pasien dengan diagnosa keperawatan isolasi sosial. Faktor predisposisi dan faktor presipitasi

1) Faktor Predisposisi

Hal-hal yang dapat mempengaruhi terjadinya resiko perilaku kekerasan adalah:

a) Faktor biologis

Hal yang dikaji pada faktor biologis, meliputi adanya faktor herediter gangguan jiwa, adanya risiko bunuh diri, riwayat penyakit atau trauma, kepala, dan riwayat penggunaan NAPZA.

b) Faktor psikologis

Pada pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan, dapat ditemukan mengalami stress, frustrasi dan trauma akan sesuatu sehingga pasien tersebut memilih melakukan perilaku kekerasan terhadap orang lain disekitarnya.

c) Faktor sosial budaya dan lingkungan

Pasien dengan risiko perilaku kekerasan didapatkan riwayat penolakan lingkungan, dan kegagalan dalam hubungan sosial (perceraian, hidup sendiri), serta tidak berkerja.

d) Faktor perilaku

Reinforcement yang diterima pada saat melakukan kekerasan dan sering melihat kekerasan di luar rumah.

2) Faktor presipitasi

a) Faktor biologis

Putus obat sebagai pencetus pasien mengalami risiko perilaku kekerasan. Pasien mengungkapkan bahwa penyebab putus obat disebabkan berbagai faktor, seperti efek samping obat yang membuat pasien pusing, tidak ada yang mengingatkan untuk kontrol dan minum obat serta keinginan untuk tidak mengonsumsi obat lagi.

b) Faktor internal

Ketika pasien merasa terancam terkadang tidak menyadari sama sekali apa yang menjadi sumber kemarahannya. Tetapi secara umum, pasien akan mengeluarkan respon marah apabila merasa dirinya terancam.

Metode

Desain yang digunakan adalah studi kasus, yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi, studi kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif.

Kualitatif adalah penelitian yang menggunakan pendekatan naturalistik untuk mencari dan fenomena dalam suatu latar yang berkonteks khusus. Tujuannya adalah memahami suatu fenomena dalam suatu

konteks khusus. (Moleong 2016). Deskriptif adalah penelitian yang hanya menggambarkan/mencandra adanya keadaan/fenomena di lapangan dan menghubungkan beberapa fenomena yang telah ada. (Praptomo 2017).

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

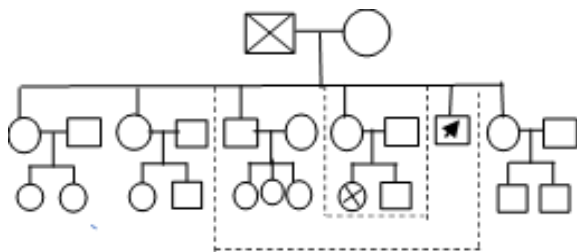
Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dalam proses keperawatan, tahap pengkajian terdiri dari identitas pasien, nama, No. RM, agama, status kawin, pendidikan. Pengkajian memudahkan penulis untuk mengetahui identitas pasien dan melakukan tindakan keperawatan. pengkajian yang dilakukan mulai pada tanggal 30 Januari sampai tanggal 10 Februari 2023.

Tabel 1. Identitas Pasien

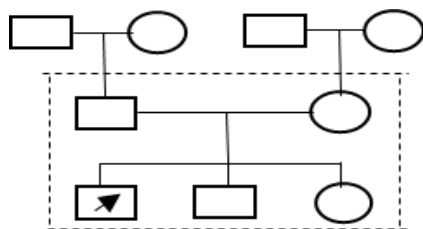
Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn. I	Tn. E
Umur	55 tahun	26 tahun
Suku/Bangsa	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	S1 Ekonomi	SMA
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Jl. Jelambar	Tanggerang
Status perkawinan	Bercerai	Belum menikah
Dx Medis	Skizofrenia bipolar (F.31)	Skizofrenia paranoid (F.20)
No. RM	03-37-73	03-53-34

Setelah dilakukan pengkajian ditemukan masalah utama kedua pasien yaitu halusinasi. Pada faktor predisposisi dan presipitasi terbagi menjadi 4 yaitu faktor biologis, faktor psikologis, faktor sosial budaya dan lingkungan

dan faktor perilaku, sedangkan faktor presipitasi terbagi menjadi 2 yaitu faktor biologis dan faktor internal terdapat persamaan pada kedua pasien, pada Tn. I ditemukan 3 faktor yaitu faktor psikologis, sosial budaya dan lingkungan, dan faktor biologis pada presipitasi, sedangkan pada Tn. E ditemukan 4 faktor yaitu faktor biologis, psikologis, sosial budaya dan lingkungan, dan faktor biologis pada presipitasi. yang mempengaruhi regimennya yang efektif adalah faktor biologis karena kedua pasien putus obat.



Gambar 1. Genogram Tn. I



Gambar 2. Genogram Tn. E

Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan bagian dari proses keperawatan. Hal ini memudahkan penulis dalam menegakkan masalah keperawatan yang ada sehingga dapat melakukan tindakan keperawatan selanjutnya. Berdasarkan hasil pengkajian penulis mendapatkan 4 diagnosa keperawatan antara Tn. I dan Tn. E yaitu risiko perilaku kekerasan, gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran, isolasi sosial, harga diri rendah.

Selain itu penulis mendapatkan diagnosa tambahan yang tidak sesuai dengan teori yaitu regimen terapi in efektif karena pasien putus obat sehingga pasien keluar masuk rumah sakit, dan koping keluarga in efektif didapatkan karena pasien tidak dapat dukungan keluarga sedangkan koping individu in efektif karena keluarga Tn. E memperhatikan penyembuhan atau pengobatan pasien salah satunya dengan mengingatkan minum obat dan membawa kontrol teratur ke pelayanan kesehatan, tetapi pasien mengatakan malas minum obat dan tidak mau minum obat sehingga kembali lagi menjalani perawatan atau terjadi pengulangan rawatan. Tidak ada kesenjangan antara kedua pasien pada pengkajian.

Perencanaan

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang apa saja yang di lakukan, bagaimana yang akan di lakukan, kapan akan di lakukan, dan siapa yang melakukan semua tindakan keperawatan. Sesuai dengan teori SOP (Standar Operasional Prosedur) di RSJ dilakukan SP (Strategi Pelaksanaan) dengan strategi komunikasi pada risiko perilaku kekerasan oleh penulis yaitu dengan membina hubungan saling percaya menggunakan prinsip komunikasi terapeutik meliputi: Menyapa pasien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, perkenalkan diri dengan sopan, menanyakan nama lengkap dan panggilan yang disukai pasien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya, perhatikan kebutuhan dasar pasien.

Perencanaan keperawatan akan dilakukan oleh penulis dengan menggunakan komunikasi terapeutik strategi pelaksanaan risiko perilaku kekerasan. Sp 1 yaitu membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi perilaku kekerasan, mengontrol perilaku kekerasan dengan cara tarik napas dalam dan pukul kasur/ bantal. Sp 2 mengontrol perilaku kekerasan dengan minum obat. Sp 3 mengajarkan cara komunikasi secara verbal atau dengan meminta, menolak secara baik-baik.

Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah tahapan ketika perawat mengaplikasikan ke dalam bentuk intervensi keperawatan untuk membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berdasarkan tinjauan dari tindakan yang dilakukan pada Tn. I dan Tn. E sesuai diagnosa keperawatan utama yaitu risiko perilaku kekerasan, pada kasus ini didapatkan Tn. I dan Tn.E sama sama dilakukan strategi pelaksana (SP) 1 yaitu mengidentifikasi Perilaku Kekerasan, mengontrol perilaku kekerasan dengan cara tarik nafas dan pukul kasur bantal. (SP) 2 yaitu anjurkan minum obat secara teratur, namun pada saat melakukan SP 2 pasien mengalami hambatan sehingga perlu dilakukan pengulangan SP pada hari berikutnya. (SP) 3 mengevaluasi sp 1 dan 2, mengajarkan cara komunikasi secara verbal atau dengan meminta, menolak secara baik-baik dan memasukkan kegiatan terjadwal kegiatan. Setelah itu penulis menambahkan diagnosa 2 yaitu gangguan halusinasi pendengaran pada Tn.I dan Tn.E dilakukan strategi pelaksanaan (SP) 1 yaitu mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi,

perasaan, respon halusinasi, dan cara menghardik (SP) 2 yaitu mengevaluasi sp 1, mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur.

Saat pelaksanaan tindakan keperawatan ditemukan hambatan yaitu saat emosi pasien masih tidak stabil, pasien tidak mau berinteraksi, namun penulis melakukan strategi pelaksanaan ulang terhadap kedua pasien, sehingga SP (Strategi Pelaksanaan) berhasil dilakukan.

Evaluasi

Evaluasi adalah hasil akhir keperawatan yang menggunakan pendokumentasian SOAP (subjektif, objektif , analisa, dan planning) untuk memudahkan penulis dalam menilai tindakan keberhasilan tindakan keperawatan. Melakukan pengkajian yang telah dilakukan dari tanggal 30 Januari- 10 Februari 2023 dari diagnosa keperawatan yang dilakukan yaitu risiko perilaku kekerasan dimana pasien dapat membina hubungan saling percaya, mampu bisa mempraktekkan latihan nafas dalam dan memukul bantal/kasur, dan mampu menyebutkan nama obat yang diberikan oleh rumah sakit. Pada tahapan terminasi, sp 2 dilakukan pengulangan karena pasien hanya bisa menyebutkan sebagian obat, dihari selanjutnya dilakukan pengulangan kembali dengan hasil pasien bisa menyebutkan semua nama obat. Penulis menambahkan diagnosa halusinasi pendengaran yaitu mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, perasaan, respon halusinasi, dan cara menghardik, mampu mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur.

Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. I dan Tn. E dengan diagnosa keperawatan risiko perilaku kekerasan pada tanggal 31 januari- 10 februari 2023 di ruang nuri di Rumah Sakit Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, Penulis menyimpulkan sebagai berikut: Pada alasan masuk terdapat perbedaan Faktor Predisposisi Tn. I dan Tn. E yaitu faktor biologis karena trauma pernikahan, psikologis karena penggunaan napza. Persamaanya yaitu faktor sosial dan budaya karena kedua pasien ditolak oleh lingkungan sekitarnya. Faktor presipitasi terdapat persamaan Tn. I dan Tn. E yaitu faktor genetik karena pasien putus obat.

Saran

Bagi mahasiswa

- 1) Mahasiswa harus selalu menggunakan komunikasi terapeutik.
- 2) Mahasiswa harus membuat kontrak yang jelas dengan pasien.

Bagi Peneliti

- 1) Penulis harus bisa mengendalikan situasi dan mengantisipasi kondisi pasien tiba-tiba diam (*blocking*).
- 2) Penulis harus bisa memanfaatkan waktu seefektif mungkin dalam pengkajian.

Bagi institusi

Saran untuk STIKes Persada Husada Indonesia agar lebih menambah referensi buku dan jurnal tentang keperawatan jiwa di perpustakaan khususnya bagi keperawatan jiwa.

Bagi keluarga

- 1) Diharapkan pada keluarga rutin mengunjungi pasien selama perawatan

sehingga pasien merasa bagian dari keluarga dan dibutuhkan, serta setelah pasien berada di rumah diharapkan keluarga dapat memperhatikan obat, dosis, waktu minum obat pasien.

- 2) Keluarga melibatkan pasien dalam kegiatan di rumah dan lingkungan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Anggit Madhani, A. 2021. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta)."
- Azis, N.R. 2018. "Pengerun Terapi De-Ekslasi Terhadap Perubahan Perilaku Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Daerah Dr Arif Zainuddin Surakarta (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta)."
- Benson, L. A., Sevier, M., & Christensen, A. 2013. "The Impact of Behavioral Couple Therapy on Attachment in Distressed Couples." *of Marital and Family Therapy* 39(4): 407–20.
- Iskandar, Damaiyanti &. 2014. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.
- Jaya, Kusnandi. 2018. *Buku Keperawatan Jiwa. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara*. Tangerang Selatan.
- Jaya, Muhammad Alim. 2022. *Skizofrenia*. Yogyakarta: CV.Bintang Semesta Media.
- Keliat, B. A. 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC*. Jakarta: EGC.
- Lubis, Mayang Sari. 2018. *Metode penelitian*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Moleong, Lexy J. 2016. *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Mulia, D. 2020. "Penatalaksanaan Secara Konstruktif Dengan Crossword."
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa, M. 2020. "Beban Dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Perilaku Kekerasan." *kesehatan* 11(2): 189–96. Beban dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang mengalami Perilaku Kekerasan.
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu, E. P. 2020. *Efektivitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provsu Medan. Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 8-14. Medan.
<http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1005%0D>.
- Pardede, J.A., Keliat, B.A., & Yulia, I. 2015. "Kebutuhan Dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkat Setelah Diberikan Acceptance And Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat." *keperawatan indonesia*: 157–66.
<https://doi.org/10.7454/jki.v18i3.419>.
- Pardede, J. A. 2020. "Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan."
- Pemerintah. 2019. "Jumlah Data Skizoprenia." *pemerintah*. <https://ourworldindata.org/> (February 27, 2022).
- Praptomo, Agus Joko. 2017. *Metodologi riset kesehatan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Putri, V. S., & Fitrianti, S. 2018. "Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi." *Akademika Baiturrahim Jambi*: 138–47.
<http://dx.doi.org/10.36565/jab.v7i2.77>.
- Rosdhal. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Dasar (Edisi 10)*. Jakarta: EGC.
- Santoso, Djoko. 2019. *Pemeriksaan Klinik Dasar*. Jawa timur: Airlangga University.
- Sutejo. 2018. *Keperawatan Jiwa Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa: Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sutini, T. & Yosep, I. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Refika Aditama.
- Widodo, Dyah et al. 2022. *Keperawatan Jiwa*. Sumatera Utara: Yayasan Kita Menulis

