

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Masalah Keperawatan dengan konsep *Evidence Based Practice* dan konsep kasus terkait

a. Pengkajian

Hasil dari Pengkajian keperawatan dilakukan pada pasien Ny.S berumur 48 tahun dan Ny. T berusia 60 tahun didapatkan hasil yaitu: Hasil pengkajian pada kasus kelolaan Ny.S dengan skizofrenia dilakukan dengan metode wawancara dan observasi. Hasil subjektif yaitu pasien mengatakan pasien memang suka sendirian dan tidak suka keramaian, pasien mengatakan selalu ada hal-hal yang membuatnya marah secara berlebihan bahkan hanya melihat saja sudah membuat pasien emosi dan ingin cepat-cepat meluapkannya. Pasien mengatakan terkadang mendengar suara-suara dikepalanya menyuruhnya untuk memukul seseorang, Pasien mengatakan sewaktu-waktu ingin bunuh diri dikarenakan merasa depresi. Pada saat pengkajian pasien tidak bisa menjelaskan hari dan jam dan Keluarga dari pasien mengatakan pasien pernah menyakiti diri sendiri sampai menjambak rambut hingga banyak yang rontok dan botak dan juga sempat menggigit ibunya sendiri, pasien juga pernah membunuh hewan yang ada disekitaran. Hasil pengkajian objektif pasien tampak senang menyendiri, afek pasien datar, sering merespon menggunakan nada tinggi, pasien tampak tidak tahu dimana pasien berada. Pasien tampak impulsive.

Hasil pengkajian pada kasus kedua yaitu kelolaan Ny.T dengan skizofrenia dilakukan dengan metode wawancara dan observasi. Hasil subjektif yaitu pasien

mengatakan pasien mengatakan pasien suka mengamuk di rumah tanpa alasan yang jelas dan suka berlari membawa benda tajam. Pasien juga berkali-kali mengatakan benci dengan saudaranya dengan alasan yang tidak jelas dan selalu ada hal-hal yang membuatnya marah secara berlebihan. Pasien mengatakan sewaktu-waktu ingin bunuh diri dikarenakan merasa depresi. Adik pasien mengatakan pasien awal mula pasien mengalami gangguan jiwa karena pasien depresi ditinggal suaminya. Data objektif yaitu pasien bisa diajak berbicara namun dengan ekspresi datar dan menggunakan nada tinggi, Pasien juga tampak menjaga jarak dari perawat.

Dari hasil pengkajian menurut Stuart dan Sundeen (2016) terkait tanda dan gejala pasien skizofrenia secara umum dibedakan menjadi dua yaitu gejala positif (nyata) meliputi halusinasi, waham, ekopraksia, *flight of idea*, perseverasi, asosiasi longgar, gagasan rujukan dan ambivalensi. Dan gejala negative (gejala samar) meliputi : apati, alogia, afek datar, afek tumpul, anhedonia, katatonia, dan tidak memiliki kemauan.

Penelitian lain dilakukan oleh Malfasari (2020) dengan judul penelitian Analisis Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia, menjelaskan bahwa tanda dan gejala yang mengarah ke perilaku kekerasan meliputi adanya masalah pasien tampak mengepalkan tangan, berteriak, bicara kasar dan bernada tinggi dan tak jarang pasien juga menjerit.

Menurut pendapat peneliti perilaku kekerasan yang timbul pada pasien dengan skizofrenia diawali dengan adanya perasaan tidak berharga, takut, pengalaman ditolak oleh lingkungan, halusinasi, dan waham. Hal ini sesuai dengan teori tentang faktor risiko perilaku kekerasan yaitu pemikiran waham, halusinasi, curiga pada orang lain, berencana bunuh diri, disfungsi sistem keluarga, kerusakan kognitif, disorientasi,

kerusakan kontrol impuls, persepsi pada lingkungan tidak akurat, alam perasaan depresi, riwayat kekerasan pada hewan, kelainan neurologis, lingkungan tidak teratur, penganiayaan atau pengabaian anak, riwayat ancaman pada diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain, impulsive, dan ilusi yang termuat dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016).

b. Diagnosis Keperawatan

Dari hasil analisis data tersebut maka diagnosis keperawatan yang muncul adalah *problem* (P) ditemukan masalah yaitu risiko perilaku kekerasan, pada bagian *etiology* (E) ditemukan faktor risiko seperti halusinasi, curiga pada orang lain, perasaan ingin bunuh diri, disfungsi sistem keluarga, disorientasi, alam perasaan depresi, memiliki riwayat kekerasan pada hewan, dan riwayat kekerasan pada diri sendiri dan orang lain dan *sign and symptom* (S) ditemukan adanya riwayat upaya perilaku kekerasan dari pasien, impulsive dan ekspresi yang menunjukkan pasien memiliki resiko perilaku kekerasan seperti bicara ketus dan nada tinggi.

Berdasarkan teori dalam merumuskan diagnosis keperawatan yang berpedoman pada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI), diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien Ny.S dan Ny. T memiliki kesesuaian dengan teori PPNI (2016).

Menurut pendapat peneliti tidak ada kesenjangan dalam merumuskan diagnosis karena data yang diperoleh dari studi kasus pada pasien Ny.S dan Ny.T sesuai dengan pedoman teori dan penulis menggunakan referensi dari standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI).

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan terfokus pada latihan pencegahan risiko perilaku kekerasan dengan cara terapi kolaboratif dengan pemberian obat *clozapine* secara teratur dan diimbangi dengan latihan terapi relaksasi musik klasik. Terapi musik klasik merupakan terapi yang dilakukan menggunakan musik dan aktivitas musik untuk memfasilitasi proses terapi dalam membantu kliennya. Sebagaimana halnya terapi yang merupakan upaya atau cara yang dibuat untuk membantu orang dalam penyembuhannya. Terapi musik ini dibuat untuk mendorong klien berinteraksi, improvisasi, mendengarkan, atau aktif bermain musik (Geraldina, 2017)

Dari intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. S dan Ny. T sudah sesuai dengan teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan peneliti lain. Terapi musik klasik termasuk ke dalam standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) pada intervensi edukasi yaitu latihan pencegahan perilaku kekerasan, hal tersebut menunjukkan adanya kesesuaian terhadap intervensi yang diberikan.

Menurut pendapat peneliti terapi musik klasik ini cocok untuk diberikan pada kasus resiko perilaku kekerasan dikarenakan terapi musik klasik ini mampu memberikan perasaan nyaman dan tenang kepada pasien sehingga pasien dapat lebih rileks dan dapat mengurangi perasaan agresif, mengendalikan emosi dan menyembuhkan gangguan psikologis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismaya dan Asti (2019) dengan judul Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan, menjelaskan terapi musik klasik dapat mengurangi perilaku agresif, mengurangi kecemasan serta dapat mengurangi depresi pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dengan cara merangsang pelepasan zat

kimia Gamma Amino Butyic Acid dan enkefalin atau beta endorfin yang dapat mengeliminasi neurotransmitter rasa tertekan, rasa kecemasan dan dapat memperbaiki suasana hati dan mood pasien.

d. Implementasi keperawatan

Implementasi dilaksanakan sebanyak 6 kali pertemuan, tiap pertemuan berlangsung selama kurang lebih 15 menit. Hal ini mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh Agnecia, Dkk (2021) dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi musik klasik akan berpengaruh secara maksimal apabila diberikan sebanyak 6 kali berturut – turut selama 15 menit. Terapi Musik klasik bertujuan untuk membuat perasaan serta pikiran pasien menjadi rileks dan tenang dengan cara mendengarkan lagu yang sudah dipilihkan menggunakan headset selama 15 menit.

Menurut pendapat peneliti, implementasi yang diberikan sudah sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah disusun menggunakan standar teori yaitu Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan sesuai waktu yang sudah ditetapkan sebelumnya , namun tindakan keperawatan yang dilaksanakan dilakukan menyesuaikan dengan kondisi dan situasi dilapangan.

e. Evaluasi keperawatan

Setelah diberikan implementasi selama 15 menit dalam 6 kali pertemuan didapatkan hasil evaluasi yang dilakukan dengan cara wawancara dan observasi langsung ke pasien dan atau berdasarkan informasi dari keluarga. Pada evaluasi subjektif pasien mengatakan perasaannya saat ini sangat tenang dari sebelumnya, pasien mengatakan lumayan bisa mengontrol moodnya. Pada evaluasi objektif perilaku amuk pasien menurun, verbalisasi keinginan untuk melakukan perilaku kekerasan tidak

ada, tidak ada upaya perilaku kekerasan, ekspresi pasien tampak lebih tenang dan cara bicara pasien lebih kooperatif dari sebelumnya.

Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alin Sukma (2023) dengan judul penelitian “Terapi Musik Klasik Pada Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan di RS. Jiwa Lampung, menjelaskan bahwa hasil implementasi pemberian terapi musik klasik terhadap pasien dengan resiko perilaku kekerasan dapat membantu menurunkan tanda dan gejala RPK pada subjek penelitian.

Menurut pendapat peneliti terapi Musik klasik memiliki pengaruh yang positif terhadap pasien untuk mencegah terjadinya upaya, ide dan keinginan untuk melakukan tindakan kekerasan, pendapat peneliti juga sejalan dengan pendapat dari penelitian lain yang dilakukan oleh Vahurina dan Rahayu (2021) dengan judul Penurunan Gejala Perilaku Kekerasan Dengan Menggunakan Terapi Musik Instrumental Piano Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan dalam penelitian melibatkan dua responden pada sampel pertama didapatkan dari skor 7 menjadi skor 4 dan pada pasien kedua dari skor 8 menjadi 3.

B. Analisis Salah Satu Intervensi dengan Konsep *Evidence Based Practice* atau Penelitian Terkait

Pada diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia diberikan intervensi inovasi berupa terapi Musik klasik. Terapi Musik klasik bertujuan untuk membuat perasaan serta pikiran pasien menjadi rileks dan tenang dengan cara mendengarkan lagu yang sudah dipilihkan menggunakan headset selama 15 menit

(Agnecia, dkk. 2021). Implementasi pemberian terapi Musik klasik dilakukan selama 6 kali pertemuan dan setiap pertemuan terapi berlangsung selama kurang lebih 15 menit, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agnecia, Dkk (2021) dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi Musik klasik dapat berpengaruh apabila diberikan sebanyak 6 kali pertemuan berturut – turut selama 15 menit. Pada pertemuan keenam dilakukan evaluasi dengan menggunakan metode SOAP dengan hasil Subjektif yaitu pasien mengatakan perasaannya saat ini lebih tenang dari sebelumnya, pasien lumayan bisa mengontrol moodnya. Hasil Objektif yaitu perilaku amuk pasien menurun, verbalisasi keinginan untuk melakukan perilaku kekerasan tidak ada, tidak ada upaya perilaku kekerasan, ekspresi pasien tampak lebih tenang, bicara pasien lebih kooperatif dari sebelumnya. Hasil Assesment yaitu risiko perilaku kekerasan tidak terjadi. Hasil Planning yaitu motivasi pasien untuk melakukan mengontrol mood.

Sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramesuari (2019) dengan judul Analisis Intervensi Terapi Musik Klasik Dalam Mengontrol Marah Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan yang dilakukan dengan metode deskriptif dengan rancangan study kasus yang dilakukan selama 3 hari pada 2 responden. Hasil dari penelitian ini adalah dengan dilakukannya intervensi musik klasik pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dapat secara efektif meningkatkan pengendalian marah pada pasien dengan RPK.

Penelitian yang dilakukan oleh Vahurina dan Rahayu (2021) dengan judul Penurunan Gejala Perilaku Kekerasan Dengan Menggunakan Terapi Musik Instrumental Piano Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. Dalam penelitian ini melibatkan dua sampel pada sampel pertama didapatkan skor resiko perilaku kekerasan

7 dan pada sampel kedua dengan skor 8. Setelah diberikan intervensi terapi musik skor resiko perilaku kekerasan menurun yaitu sampel pertama sebesar 4 dan sampel kedua sebesar 3.

Dalam penelitian ini terapi Musik klasik digunakan untuk merilekskan pikiran dan menenangkan diri agar tindak agresifitas pasien berkurang. Menurut peneliti terapi Musik klasik membuat pasien tenang dengan diberikannya musik yang bernada lembut. Musik klasik disini diberikan kepada pasien dapat memberikan ketenangan sehingga mengurangi tindak agresivitas dan dapat membantu pasien mengontrol emosi yang biasanya meluap-luap.