

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada tahap ini penulis menjelaskan mengenai hasil studi kasus terhadap pasien kelolaan, yang dijelaskan berdasarkan lima tahap keperawatan dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi keperawatan. Berikut merupakan hasil studi kasus asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I :

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 April 2022 pukul 10.00 wita bertempat di Br. Puaya Desa Batuan Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar. Sumber data yang didapatkan melalui hasil wawancara dengan pasien dan keluarga, pemeriksaan fisik, serta observasi. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan identitas pasien dengan nama yaitu Tn. Nk berusia 42 tahun, berpendidikan terakhir yaitu SMA, pasien menganut agama Hindu, pekerjaan wiraswasta namun pasien sudah tidak bekerja dari tahun 2007, saat ini pasien berstatus belum menikah dan pasien berjenis kelamin laki-laki.

Selama dilakukan pengkajian didapatkan data bahwa pada pengkajian subjektif subjek penelitian mengatakan sering marah tanpa sebab kepada orang lain, selalu memendam kekesalannya sendiri tidak mampu mengungkapkannya sehingga pasien sering mengancam akan memukul orang yang membuatnya kesal, sering berbicara keras dan ketus kepada lawan bicaranya dan berkata-kata kasar. Pada data objektif pasien tampak memiliki afek labil, memiliki riwayat menyerang orang lain, memiliki riwayat melukai orang lain yaitu memukul ibunya, memiliki riwayat

merusak lingkungan yaitu melempar batu ke atas atap rumah tetangganya, postur tubuh kaku, wajah memerah ketika menjawab pertanyaan peneliti dan pandangan tajam. Perasaan kesal yang dialami subjek penelitian muncul secara tiba-tiba dengan waktu kira-kira 5-10 menit, paling sering dikarenakan lupa minum obat dan mendengar bisikan yang ingin menyakitinya. Dalam upaya penanganan hal tersebut keluarga mengatakan sudah berusaha untuk selalu mengingatkan minum obat secara rutin setiap hari.

Catatan medis terkait riwayat penyakit subjek penelitian menunjukkan reaksi marah dan mengamuk tanpa sebab mulai pada tahun 2007 yaitu kira-kira 15 tahun yang lalu namun keluarga hanya mengobati ke balian dan sudah mulai membaik. Namun pada tahun 2010 kira-kira 12 tahun yang lalu ayahnya meninggal dunia lalu subjek penelitian dirawat oleh ibu dan saudaranya, saat itu amarahnya semakin tidak bisa dikendalikan sampai keluarga tidak kuat untuk merawatnya dirumah dan akhirnya keluarga mencoba membawa subjek penelitian ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali pada tahun 2012. Keluhan utama saat masuk rumah sakit jiwa provinsi bali pertama kalinya yaitu menyerang orang lain dengan membawa kentongan keliling rumahnya, melukai orang lain yaitu pernah memukuli ibunya, merusak lingkungan yaitu melempar batu ke atap rumah tetangganya dan berperilaku agresif/amuk, maka dari itu keluarga memutuskan untuk membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dan sampai saat ini subjek penelitian masih melakukan kontrol rutin selama 3 bulan.

Subjek penelitian didiagnosa medis Skizofrenia Paranoid dengan terapi medis yang didapatkan yaitu Trihexyphenidyl HCL 2x2 mg, Trifluoperazine 2x5 mg, Clozapine 1x12,5 mg secara per oral setiap hari.

B. Diagnosis Keperawatan

Proses penegakan diagnosis keperawatan menggunakan komponen *problem* (P), *etiology* (E), dan *sign and symptom* (S). Berikut merupakan uraian sistematis dalam proses penegakkan diagnosa keperawatan pada pasien kelolaan dengan diagnosa medis skizofrenia :

1. Analisa data

Pada tahap ini peneliti melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari deskripsi verbal pasien mengenai masalah kesehatannya dan melalui pengamatan dengan menggunakan panca indra, mencatat hasil observasi secara khusus tentang apa yang dilihat, dirasa, dan didengar. Berikut merupakan hasil pengumpulan data yang dilakukan seperti tabel dibawah ini :

Tabel 4
Analisa Data Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia
di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022

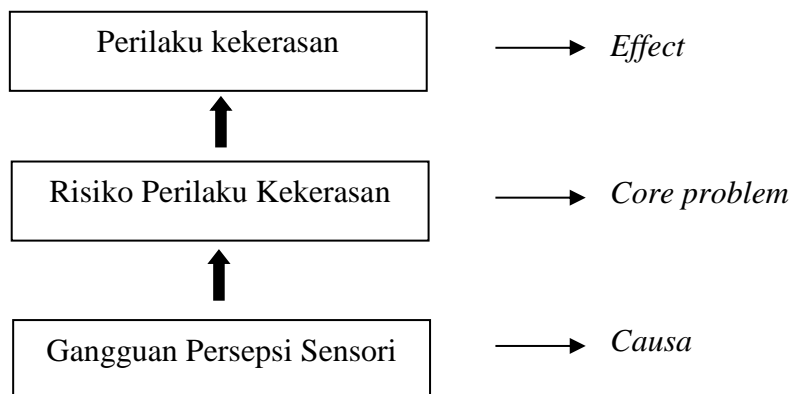
No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah
1	2	3	4
1	<ul style="list-style-type: none">- Subjek penelitian mengatakan sering marah dengan suara keras,- Mengancam akan memukuli- Sering berbicara ketus dan berkata-kata kasar jika kesal kepada seseorang.	<ul style="list-style-type: none">- Pasien memiliki riwayat menyerang orang lain dengan membawa kentongan keliling rumahnya,- Melukai orang lain yaitu pernah memukuli ibunya.- Merusak lingkungan yaitu melempar bat uke atap rumah tetangganya- Berperilaku agresif/amuk- Postur tubuh kaku- Wajah memerah dan pandangan tajam	Risiko perilaku kekerasan

1	2	3	4
2	- Subjek mengatakan mendengar suara yang menyebabkan pasien marah dan mengamuk.	- Pasien tampak berbicara sendiri seolah-olah ada yang mengajaknya berbicara ketika tidak di ajak mengobrol, kadang ketika di tanya respon tidak sesuai dengan yang ditanyakan	Gangguan persepsi sensori

2. Rumusan masalah

- a. Risiko perilaku kekerasan
- b. Gangguan persepsi sensori
- c. Perilaku kekerasan

3. Pohon masalah



4. Perumusan diagnosis keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada subjek penelitian menggunakan komponen *problem* (P) dan faktor risiko. Pada bagian *problem* (P) ditemukan masalah yaitu risiko perilaku kekerasan dan faktor risiko ditemukan riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau merusak barang (*destruksi property*) orang lain. Berdasarkan data masalah yang ditemukan maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yang mengacu pada standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Risiko Perilaku Kekerasan Dibuktikan Dengan Riwayat Atau Ancaman Kekerasan Terhadap Diri Sendiri Atau Orang Lain Atau Merusak Barang (*Destruksi Property*) Orang Lain.

B. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan mengacu pada SIKI dan SLKI. Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan maka disusun rencana keperawatan sebagai berikut :

Tabel 5
Rencana Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022

Hari/ Tgl/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan Keperawatan	Intervensi keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
Senin, 11 April 2022 10.00 Wita	Risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau merusak barang (<i>destruksi property</i>) orang lain.	Setelah dilakukan intervensi selama 3 kali pertemuan dan pada setiap pertemuan dilakukan selama 20 menit maka kontrol diri meningkat dengan kriteria hasil : Kontrol Diri (L. 09076) ✓ Verbalisasi ancaman pada orang lain menurun (5) ✓ Perilaku menyerang menurun (5) ✓ Perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun (5) ✓ Perilaku merusak lingkungan sekitar	Intervensi utama Pencegahan perilaku kekerasan (I.14544) Observasi ✓ Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. Benda tajam, tali) ✓ Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis. Pisau cukur) Terapeutik ✓ Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin	✓ untuk mendeteksi dini benda yang dapat membahayakan ✓ untuk mengontrol kegiatan yang membahayakan agar dapat mencegah tindakan yang bisa membahayakan pasien dan lingkungan pasian. ✓ Untuk menurunkan perilaku yang berpotensi mencederai



1	2	3	4	5
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ menurun (5) ✓ Perilaku agresif/amuk menurun (5) ✓ Suara keras menurun (5) ✓ Bicara ketus menurun (5) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Libatkan keluarga dalam perawatan 	<p>pasien dan lingkungan sekitar</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Keluarga merupakan bagian terpenting dan sistem pendukung utama bagi pasien
			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anjurkan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Untuk menyukseskan program pengobatan pasien
			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan non verbal (mis. Relaksasi, bercerita) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Untuk mengontrol risiko perilaku kekerasan dan membantu penyembuhan pasien secara preventif





(Sumber: PPNI, SDKI, SIKI, SLKI, (2017))



C. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 11-13 April 2022 di Br. Puaya Desa Batuan Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar dapat dijabarkan seperti tabel 3 di bawah ini:

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022

Hari/Tgl/ Jam	Tindakan Keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	3	4	5
Senin, 11 April 2022 10.00 Wita	- Membina hubungan saling percaya - Monitor keadaan umum pasien	DS: - Subjek penelitian mengatakan sering marah dengan suara keras, mengancam akan memukuli, sering berbicara ketus dan berkata-kata kasar jika kesal kepada seseorang. DO: - Subjek penelitian tampak dapat di arahkan dan kooperatif, pasien memiliki riwayat menyerang orang lain dengan membawa kantong keliling rumahnya, melukai orang lain yaitu pernah memukuli ibunya, merusak lingkungan yaitu melempar bat uke atap rumah tetangganya dan berperilaku agresif/amuk	 Indah
10.05 wita	- Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. Benda tajam, tali)	DS: - Subjek penelitian mengatakan tidak membawa barang-barang tajam yang dapat membahayakan. DO: - Subjek penelitian tampak kooperatif - tampak tidak ada benda yang berpotensi bahaya di dekat pasien	 Indah


1	3	4	5
10.15 wita	- Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis. Pisau cukur)	DS: - Subjek penelitian mengatakan tidak pernah menggunakan barang seperti pisau dan gunting. - Keluarga juga mengatakan bahwa pasien tidak pernah di izinkan untuk menggunakan barang yang berbahaya. DO: - Tampak pasien tidak memiliki dan menggunakan barang yang membahayakan	 Indah
10.20 wita	- Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin - Pemberian terapi <i>assertiveness training</i>	DS: - Keluarga mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat dan peralatan yang membahayakan tidak pernah diberikan kepada pasien - Pasien mengatakan bersedia dilakukan terapi DO: - Subjek penelitian tampak tegang - Mata memerah - Pasien tampak malu saat ditanya alasan marahnya	 Indah
Selasa 12 April 2022 09.00 Wita	- Mengucapkan salam - Monitor keadaan umum pasien	DS: - Subjek penelitian mengatakan masih sering marah dengan suara keras, mengancam akan memukuli, sering berbicara ketus dan berkata-kata kasar jika kesal kepada seseorang. DO: - Subjek penelitian tampak sedikit tegang - Postur tubuh kaku - Tampak mata sedikit memerah	 Indah
09.20 wita	- Pemberian terapi <i>assertiveness training</i> - Libatkan keluarga dalam perawatan	DS: - Subjek penelitian dan keluarga mengatakan bersedia akan dilakukan terapi DO: - Subjek penelitian tampak kooperatif dan mampu melakukan kegiatan terapi - Terapi yang dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:	 Indah

1	3	4	5
		<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan untuk membuka diri, bersikap dan berkata jujur, menghargai lawan bicara, bertanggung jawab atas perkataan dan pemikiran yang disampaikan. - Kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan orang lain tanpa kehilangan identitas diri dan mengekspresikan empati secara tepat. - Kemampuan untuk mengurangi rasa cemas, takut dan perasaan yang tidak nyaman dalam berinteraksi serta kemampuan untuk menangani reaksi negative ketika menanggapi kritik orang lain. - Kemampuan dalam berkomunikasi dengan mengungkapkan hak-hak diri sendiri tanpa mengabaikan perasaan dan hak orang lain. 	
<p>Rabu, 13 April 2022 09.00 wita</p>	<p>- Mengucapkan salam</p> <p>- Monitor keadaan umum pasien</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek penelitian mengatakan tidak akan mengancam, berkata-kata kasar, bersuara keras dan ketus kepada orang lain <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak subjek penelitian adanya peningkatan kontrol diri . 	 <p>Indah</p>
<p>09.20 wita</p>	<p>- Pemberian terapi <i>assertiveness training</i></p> <p>- Anjurkan keluarga mendukung keselamatan pasien.</p> <p>- Latih mengurangi kemarahan secara verbal</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek penelitian mengatakan bersedia dilakukan terapi - Subjek penelitian dan keluarga mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek penelitian dan keluarga tampak kooperatif - Subjek penelitian tampak mempraktikkan kembali tindakan terapi yang dilakukan pada hari selasa. - Keluarga tampak antusias 	 <p>Indah</p>

D. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan pada setiap pertemuan selama 20 menit dilakukan pada tanggal 13 April 2022 pukul 09.00 wita dapat dijabarkan seperti tabel 4 dibawah ini:

Tabel 7
Evaluasi Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022

Hari/ Tgl /jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	2	4	5
Rabu 13 April 2022 09.00 wita	Risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau merusak barang (<i>destruksi property</i>) orang lain.	S: Subjek penelitian mengatakan tidak akan mengancam, berkata-kata kasar, bersuara keras dan ketus lagi kepada orang lain serta akan membuka diri kepada keluarga dan orang lain dengan mengungkapkan amarahnya. O: Tampak Subjek penelitian tidak melakukan ancaman pada orang lain, perilaku menyerang menurun, perilaku melukai orang lain menurun, perilaku merusak lingkungan sekitar menurun, perilaku agresif/amuk mulai ada penurunan, suara keras dan ketus saat di ajak berbicara mulai ada penurunan. A: Risiko perilaku kekerasan belum teratasi P: Lanjutkan intervensi sesuai dengan tujuan Merusak lingkungan, perilaku amuk, bicara ketus dan suara keras belum teratasi seperti: - Monitor adanya benda yang membahayakan - Monitor selama penggunaan barang yang membahayakan - Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya	 Indah

E. Pelaksanaan Intervensi

Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang dilakukan pada subjek penelitian sesuai dengan intervensi yang ditetapkan yaitu dengan terapi *Assertiveness Training (AT)*. Dalam pelaksanaan terapi ini dilakukan selama 3 kali pertemuan pada setiap pertemuan dengan waktu 45 menit yaitu :

1. Pelaksanaan terapi *Assertiveness Training* pada subjek penelitian hari pertama

Pelaksanaan intervensi dilakukan yaitu pada tanggal 11 April 2022 pada pukul 12.30 wita sampai dengan 13.15 wita yang sudah di sepakati terlebih dahulu dengan subjek penelitian, peneliti selaku pemberi perawatan teknik *assertiveness training* mengawali kegiatan dengan mengucapkan salam dan membina hubungan saling percaya serta mengucapkan terimakasih atas ketersediaan waktunya untuk mengikuti kegiatan pada hari ini. Pada pertemuan pertama peneliti berusaha membangun hubungan yang baik dengan cara memperkenalkan diri, menanyakan kabar, memberikan lingkungan yang nyaman. Setelah itu, peneliti mulai menjelaskan tentang teknik *assertiveness training*, cara pelaksanaan kegiatan terapi tersebut dan tujuan di berikan teknik *assertiveness training* yaitu untuk menumbuhkan keberanian dalam mengungkapkan segala permasalahan yang sedang dihadapi serta meminta subjek penelitian agar bekerja sama yang baik dalam pelaksanaan terapi ini untuk mendapatkan hasil dan pencapaian tujuan yang diharapkan. Selanjutnya peneliti mengajukan pertanyaan kepada subjek penelitian mengenai alasan mereka tidak sanggup mengungkapkan apa yang diinginkan dan yang tidak diinginkannya serta marah-marahnya secara jujur. Setelah berbincang-bincang mengenai permasalahan subjek penelitian maka kesimpulan yang di dapatkan yaitu subjek penelitian merasa cemas dan takut untuk mengatakan

permasalahannya secara langsung. Setelah menyimpulkan permasalahan yang di hadapi, peneliti memutuskan untuk mengakhiri pertemuan pertama dan membuat janji pertemuan selanjutnya untuk melakukan terapi *assertiveness training* selanjutnya.

2. Pelaksanaan terapi *Assertiveness Training* pada subjek penelitian hari kedua

Pelaksanaan intervensi dilakukan yaitu pada tanggal 12 April 2022 pada pukul 09.00 wita sampai dengan 09.45 wita setelah peneliti mengetahui permasalahan subjek penelitian. Peneliti menanyakan kesiapan untuk melakukan terapi *assertiveness training* selanjutnya yaitu menggunakan terapi dengan metode diskusi dan bermain peran. Pada pertemuan kali ini perawat melatih untuk mempraktikkan perilaku *assertive* dengan cara menolak dengan baik dan meminta dengan baik tanpa dengan cara marah-marah. Terapi ini menggunakan kegiatan bermain peran seperti peneliti berperan sebagai orang yang galak dan marah-marah lalu subjek penelitian berperan sebagai orang yang akan mencoba untuk mengatakan keinginannya secara jujur bahwa dia tidak ingin marah-marah, cemas, dan ingin mencederai oranglain dan memberanikan diri untuk memberi saran kepada perawat bahwa tidak semua masalah harus diselesaikan dengan cara marah-marah, tetapi bisa diselesaikan secara baik-baik tanpa harus saling emosi. Treatment ini dilakukan secara berulang dan berganti-ganti antara peneliti dan subjek penelitian dengan teknik *assertive training* untuk mendapatkan hasil yang lebih berani dalam mengungkapkan apa yang dirasakannya. Pada treatment yang telah dilakukan, mereka masih merasa grogi dan canggung tetapi peneliti terus memberikan motivasi agar dapat mengungkapkan secara jujur apa yang ingin mereka lakukan dan yang tidak ingin mereka lakukan.

3. Pelaksanaan terapi *Assertiveness Training* pada subjek penelitian hari ketiga

Pelaksanaan intervensi dilakukan yaitu pada tanggal 13 April 2022 pada pukul 09.00 wita sampai dengan 09.45 wita. Peneliti mengawali dengan menanyakan kabar dan perasaan subjek penelitian saat ini dan selanjutnya mengulang kembali terapi *assertive training* dengan mengungkapkan apa yang dirasakan secara assertive. Pada pertemuan ini diawali dengan peneliti yang berperan sebagai teman yang akan mencoba berani mengungkapkan apa yang diinginkannya dan yang tidak diinginkannya lalu Tn.Nk yang memperhatikan apa yang diajarkan oleh peneliti. Disini peneliti berusaha untuk menunjukkan sikap berani dalam menolak ajakan mereka secara baik-baik dengan ketegasan tanpa merasa takut, cemas ataupun marah-maraha yang bertujuan agar subjek penelitian risiko perilaku kekerasan mampu meniru dan mengetahui bagaimana seharusnya mereka bersikap ketika rasa cemas, takut dan marah akan muncul.