

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN ORIENTASI REALITA: STUDI KASUS

Nadya Rahmania¹, Faizatul Ulya², Yeni Fitria³

^{1,2,3}Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jember

***Correspondence:** Yeni Fitria

Email: yeni.fitria040@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Skizofrenia merupakan bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni antara proses pikir, afek, dan psikomotor. Salah satu gejala positif skizofrenia yaitu gangguan orientasi realita, waham. Pasien dengan waham tidak mampu mengenali tempat, waktu, dan orang disekitarnya yang mengakibatkan pasien merasa asing, dan menjadi pencetus terjadinya ansietas. Untuk mengatasi hal ini maka perlu dilakukan aktivitas yang memberi stimulus secara konsisten tentang realitas disekitarnya. Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan waham yaitu berfokus pada orientasi realita. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah gangguan orientasi realita.

Metode: Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sampel adalah Tn Y dengan diagnosa Skizofrenia yang dirawat di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesa dan observasi selama 6 hari.

Hasil: Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan masalah keperawatan utama pada pasien adalah waham. Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu strategi pelaksanaan SP1-3P, dan melakukan implementasi kemudian melakukan evaluasi. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan SP1-3P meliputi melatih orientasi realita diri terhadap waham, menggali kebutuhan yang tidak terpenuhi, dan meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat secara teratur. Evaluasi pada hari terakhir didapatkan bahwa pasien masih suka berbicara non realistik khususnya terkait wahamnya, kontak mata menjadi lebih baik, dan pasien tetap menolak orientasi realitas yang diberikan.

Kesimpulan: Berdasarkan evaluasi tersebut dapat disimpulkan bahwa tujuan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien masih tercapai. Diharapkan perawat meningkatkan komunikasi terapeutik sehingga terjalin hubungan saling percaya dan kerja sama yang baik untuk mendorong klien lebih kooperatif dan tercapainya tujuan asuhan keperawatan. Selain itu juga perlu adanya terapi kognitif perilaku untuk mengembalikan orientasi realita pasien. Keluarga diharapkan untuk memberi dukungan dan motivasi dalam merawat pasien di rumah, khususnya terhadap kepatuhan minum obat secara teratur.

Kata kunci: Skizofrenia; Waham; Terapi Orientasi Realita

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a form of functional psychosis with major disturbances in thought processes and disharmony between thought, affect, and psychomotor processes. One of the positive symptoms of schizophrenia is reality orientation disorder, delusions. Patients with delusions are unable to recognize the place, time, and people around them which causes the patient to feel foreign, and becomes a trigger for anxiety. To overcome this,

it is necessary to carry out activities that provide a consistent stimulus about the surrounding reality. Nursing interventions given to patients with delusions are focused on reality orientation. The purpose of this case study is to determine the effect of nursing care on mental patients with reality orientation disorders.

Method: *The research design used is a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The sample is Mr. Y with a diagnosis of Schizophrenia who is being treated at the RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Data was collected through history taking and observation for 6 days.*

Results: *Based on the results of the study, it was found that the main nursing problem in the patient was delusions. The nursing intervention given is the SP1-3P implementation strategy, and implements and then evaluates. The implementation of nursing carried out by doing SP1-3P includes training in self-reality orientation towards delusions, exploring unmet needs, and increasing patient knowledge of regular drug use. Evaluation on the last day found that the patient still likes to talk non-realistically, especially regarding his delusions, eye contact is getting better, and the patient still refuses the reality orientation given.*

Conclusion: *Based on this evaluation, it can be concluded that the goals of nursing care provided to patients are still being achieved. Nurses are expected to improve therapeutic communication so that there is a relationship of mutual trust and good cooperation to encourage clients to be more cooperative and achieve the goals of nursing care. In addition, there is also a need for cognitive behavioral therapy to restore the patient's reality orientation. Families are expected to provide support and motivation in caring for patients at home, especially regarding adherence to taking medication regularly.*

Keywords: *Schizophrenia; Delusions; Reality Orientation Therapy*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa menjadi ancaman yang sangat nyata dan berat karena adanya perbedaan persepsi dikalangan masyarakat, yang masih menganggap masalah kesehatan jiwa bukan penyakit. Padahal bila masalah kejiwaan tidak diatasi dapat mengancam hidup penderitanya (Victoryna, dkk, 2020). Sekitar 20 juta penduduk seluruh dunia mengalami skizofrenia menurut data World Health Organization (2019). Di Indonesia sendiri, data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan proporsi gangguan jiwa skizofrenia mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan 5 tahun yang lalu menjadi 7 per 1000 penduduk Indonesia dengan cakupan pengobatan sebesar 84,9%. Sedangkan prevalensi gangguan mental emosional (GME) pada penduduk usia >15 tahun sebesar 9,8%.

Townsend (2015), menyebutkan bahwa skizofrenia merupakan gangguan neurobiologis yang dapat mengakibatkan seseorang mengalami gangguan kognitif, persepsi, emosi, perilaku dan sosialisasi. Perjalanan penyakit skizofrenia sangat heterogen dan gejala yang paling sering ditemui adalah waham. Waham adalah keyakinan yang salah yang didasarkan oleh kesimpulan yang salah tentang realitas eksternal dan dipertahankan dengan kuat (Keliat, dkk, 2019). Menurut Victoryna, dkk (2020), lebih dari 60% penderita skizofrenia sering mengalami kekambuhan waham atau memiliki waham yang menetap dengan intensitas waham yang lebih berat dibandingkan dengan gangguan jiwa lainnya. Prevalensi gangguan waham mencapai 24-30 kasus dari 100.000 orang (Ariawan, dkk, 2014).

Pemberian intervensi keperawatan jiwa pada pasien dengan waham berfokus pada orientasi realita, menstabilkan proses pikir dan keamanan (Townsend, 2015). Berbagai penelitian menjelaskan bahwa orientasi realita dapat meningkatkan fungsi perilaku. Pada pasien yang mengalami waham perlu dikembalikan pada realita bahwa hal-hal yang dikemukakan tidak berdasarkan fakta dan belum dapat diterima orang lain dengan tidak

mendukung ataupun membantah waham nya (Keliat, dkk, 2019). Tidak jarang dalam proses intervensi, pasien akan menunjukkan reaksi agresif sebagai efek dari besarnya intensitas waham yang dialami. Penanganan yang komprehensif perlu dilakukan dengan upaya pemberian asuhan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan jiwa terhadap gangguan proses pikir waham. Tindakan keperawatan yang diberikan dengan adekuat dapat meningkatkan kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif pasien secara lebih baik (Victoryna, dkk, 2020). Sehingga diharapkan intensitas waham yang dialami pasien dapat menurun.

METODE

Metode penulisan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptifanalitik melalui studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada skizofrenia dengan fokus studi waham. Pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilakukan di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Kabupaten Malang selama 6 hari yaitu tanggal 11-16 November 2019. Dalam studi kasus ini menggunakan satu subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi yaitu klien bersedia menjadi responden, diagnosa medis skizofrenia, mengalami masalah waham. Pengumpulan data dilakukan dengan anamnesa dan observasi.

HASIL

Klien bernama Tn.Y, usia 41 tahun berjenis kelamin laki-laki, belum menikah, beragama Islam, tidak bekerja, dan tinggal di Blitar. Klien masuk ke RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat pada 26 September 2019 dengan diagnosa medis F20.1 skizofrenia hebrefenik dengan alasan masuk klien mendengar bisikan yang menyuruhnya melempar batu, merusak rumah tetangga, mengaku dirinya seorang profesor, berbicara sendiri, gaduh dan gelisah.

Faktor predisposisi terdiri dari 3 aspek yaitu biologis, psikologis, dan sosio kultural. Pada aspek biologis nya, Tn.Y sudah 7 kali masuk RSJ dan mengalami hemiparase sinistra serta otitis media dekstra, sedangkan dari anggota keluarga tidak ada riwayat gangguan jiwa. Pada aspek psikologis Tn.Y tidak dapat dikaji karena Tn.Y berbicara tanpa arah. Pada aspek sosio kultural, klien merupakan seorang laki-laki berumur 41 tahun dengan pendidikan terakhir SLTA, tidak bekerja dan belum menikah. Faktor presipitasi penyebab gangguan kejiwaan Tn.Y adalah psikologis akibat kurangnya dukungan dari keluarga (*primary support*). Klien menganggap dirinya sebagai orang termiskin sedunia dan seluruh saudaranya adalah pejabat. Pengobatan sebelumnya dinilai kurang berhasil karena walaupun rutin melakukan kontrol tetapi klien tidak mau meminum obatnya, sehingga menyebabkan klien kembali tidak mau mandi, mendengar bisikan untuk merusak rumah tetangga dan berperilaku telanjang.

Berdasarkan pengkajian genogram Tn.Y merupakan anak ke dua dari empat bersaudara yang mana klien tidak tinggal bersama saudaranya melainkan dengan pamannya. Tidak ada anggota keluarga mengalami gangguan jiwa. Hasil pengkajian psikososial tentang konsep dirinya, ditemukan data bahwa klien merasa tampan, gagah dan pejaka ting-ting namun mempertanyakan kondisi tangannya yang miring karena hemiparase. Klien juga mengatakan bahwa dirinya adalah seorang profesor, guru, presiden dan terkadang komandan TNI/AU. Klien juga mengatakan bahwa dirinya adalah orang termiskin sedunia dan saudaranya pejabat semua. Tampak terlihat dari data bahwa klien mengalami gangguan identitas diri. Perihal hubungan sosial, klien mengatakan dekat dengan orang tuanya yang telah meninggal, masih mau untuk berkumpul dengan orang lain namun jarang berbincang dengan mereka karena klien berbicara sendiri dan isi pembicaraannya tidak

terarah. Klien dapat membantu mengepel dan menyapu. Klien mengenal Tuhannya namun tidak melaksanakan ibadah.

Klien dalam keadaan yang cukup baik dan bergerak aktif dengan kesadaran atau orientasi yang berubah-ubah. Klien mengeluhkan ada cairan putih keluar dari telinganya dan tidak dapat tidur di malam hari. Ketika dilakukan pengkajian status mental, Tn.Y tampak berperenampilan sesuai dengan usianya, rapi dan bersih. Frekuensi bicara sangat sering dan banyak serta tidak nyambung dan sesekali saja nyambung. Klien mengalami pergerakan terbatas pada lengan kiri, berjalan kaku atau rigid serta katatonik.

Ketika klien menceritakan isi pikirnya, ekspresinya sangat bahagia dengan mood euforia namun afeknya labil. Klien tidak kooperatif, kontak mata kurang dan defensif. Klien mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan disertai ilusi. Klien terkadang mengalami masalah arus pikir sirkumtansial, asosiasi longgar, flight of idea, logorhoe, perseverasi dan main kata-kata. Klien mengalami waham kebesaran, bentuk pikir non realistik, gangguan memori, konsentrasi yang mudah beralih, mampu menghitung tetapi tidak mampu menjumlahkan atau mengurangi.

Terkait kemampuan penilaian, klien mengalami gangguan bermakna. Klien tidak mendapat dukungan dari kelompok karena klien tidak memiliki teman dekat. Dalam proses interaksi, klien cukup berkumpul dengan teman-temannya namun jarang berbincang dengan mereka. Dalam hal mekanisme koping, klien seringkali mengalami regimen terapi tidak efektif namun tidak terkaji dengan jelas. Pada aspek pengetahuan diketahui bahwa klien dan keluarga belum memahami tentang penyakit dan penatalaksanaannya yang tepat. Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan data subjektif (DS) antara lain klien mengatakan dirinya adalah profesor, direktur, guru bahasa Indonesia dan TNI/AU. Sedangkan data objektifnya (DO) yaitu isi pikir non realistik, pembicaraan asosiatif longgar, serta kontak mata yang kurang.

Berdasarkan data yang didapatkan dari klien Tn.Y dirumuskan masalah keperawatan gangguan proses pikir: waham. Rencana tindakan keperawatan yang ditetapkan untuk mengatasi diagnosa keperawatan tersebut yang bertujuan agar status orientasinya kembali adalah melalui intervensi orientasi realita. Tindakan ini dilakukan selama 6 hari perawatan. Pada pertemuan pertama dilakukan pengkajian awal, menjelaskan tujuan, membina hubungan saling percaya dan memberikan gambaran singkat tentang prosedur intervensi. Pada pertemuan ke dua sampai ke enam dilakukan intervensi orientasi realita.

Evaluasi dilakukan pada setiap pertemuan untuk menilai perkembangan klien. Pada saat dilakukan tindakan keperawatan, klien masih suka berbicara tanpa arah, kontak mata minimal, serta pembicaraan yang inkoheren. Namun pada hari terakhir, pasien mulai mengungkapkan isi wahamnya, kontak mata menjadi lebih baik, masih suka berbicara non realistik, dan menolak orientasi realitas yang diberikan. Intervensi yang diberikan oleh perawat selalu berakhir pada kegiatan SP3 dan kembali diulang ke SP1, SP2 dan SP3 secara terus menerus tanpa ada kemajuan yang signifikan. Evaluasi akhir diperoleh setelah dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana intervensi didapatkan data subjektif (DS) klien mengatakan dirinya adalah cak bagyo (komandan TNI/AU), klien mengatakan dirinya sedang ada di pangkalan TNI/AU Bangau (Bangau adalah nama ruang inap). Data objektif (DO) adalah klien mampu mengungkapkan isi waham, kontak mata lebih baik, klien masih berbicara non realistik, klien masih bicara cepat dan banyak, klien menolak orientasi realita. Berdasarkan analisis tersebut dirumuskan diagnosa keperawatan gangguan proses pikir waham dengan tindakan orientasi realita tidak cukup berhasil bila dilakukan dalam waktu yang singkat untuk mengembalikan status orientasi klien.

PEMBAHASAN

Tn.Y di diagnosa mengalami skizofrenia hebrefenik, klien dibawa oleh keluarga ke RSJ karena klien sering mendengar suara bisikan yang menyuruhnya melempar batu dan merusak rumah tetangga, selain itu klien juga berbicara sendiri. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pasien skizofrenia ini akan sangat kesulitan berkomunikasi dan berada dalam lingkungan banyak orang. Selain itu mereka pun mengalami halusinasi dan ilusi sehingga seakan-akan melihat hal yang tak nyata. Salah satu teori yang menyebabkan gejala ini adalah kelainan dari regulasi dopamin, sehingga pengobatan yang bersifat antagonis dopamin akan menurunkan gejala pasien. Pengobatan antipsikotik ini harus dilakukan minimal dalam waktu satu tahun untuk mencegah terulangnya gejala psikosis (ilusi, delusi, dan halusinasi) (Naafi dkk 2016).

Faktor yang paling penting sehubungan dengan kekambuhan pada skizofrenia adalah kepatuhan minum obat. Menurut Niven (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah penderita atau individu dan dukungan keluarga. Kekambuhan yang dialami klien kemungkinan dapat terjadi karena tidak terpenuhinya dua faktor tersebut. Individu atau klien tidak memiliki motivasi dan keyakinan untuk sembuh dimana klien sendiri saat ini tidak merasa dirinya sakit. Kemudian dukungan keluarga, keluarga klien telah memberikan dukungan yang tepat dengan membawa klien ke RSJ namun keluarga tidak dapat membantu klien dalam kepatuhan minum obat (Yemima dkk, 2017). Tn. Y pernah MRS di RSJ pada tahun 2009, namun pasien relaps karena pasien tidak minum obat. Hal tersebut terulang kembali pada tahun 2019. Saat pasien datang, keluarga mengatakan bahwa pasien tidak minum obat.

Pada banyak penelitian dibuktikan bahwa 50% pasien skizofrenia yang masuk ke rumah sakit jiwa kemudian dilakukan rawat jalan malah mengalami masalah ketidakpatuhan (*poor adherence*). Hal ini dapat mengakibatkan masalah baru pada pasien skizofrenia yaitu pasien lebih mudah jatuh kedalam kondisi relaps dan kekambuhan fase psikosis yang lebih buruk, keluar masuk rumah sakit berulang kali, serta meningkatkan beban sosial dan ekonomi bagi keluarga pasien dan negara. Pasien yang tidak teratur dalam minum obat akan memiliki risiko kekambuhan sebesar 92%. Pengobatan tidak akan menyembuhkan pasien 100%, tetapi dengan pengobatan maka waktu remisi pasien setahun lebih lama dan gejala psikosis tidak akan terlalu parah. Hal ini tentunya akan memperingan beban hidup pasien (Naafi dkk, 2016).

Tn.Y diberikan terapi orientasi realita untuk mengatasi waham. Terapi tersebut bertujuan agar status orientasinya kembali adalah melalui intervensi orientasi realita. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan oleh Laily, Nuril (2016), terapi orientasi realita yang dilakukan pada pasien skizofrenia dengan waham agama. Hasil penelitian tersebut berbeda dengan hasil dari intervensi yang dilakukan karena pada akhir evaluasi klien masih mengalami waham dan halusinasi. Hal ini mungkin disebabkan karena terapi yang diberikan belum sesuai dengan standar pelaksanaan. SP yang dilakukan seharusnya hingga SP 4 namun, karena keterbatasan waktu SP yang dilakukan hanya SP 1 sampai SP 3P tanpa ada perubahan yang berarti. Salah satu faktor ketidakberhasilan adalah ketidakefektifan penerapan terapi tersebut. Dalam Varcarolis (2014), dikatakan bahwa penerapan orientasi realita memperhatikan dimensi waktu, tempat dan orang. Dalam intervensi keperawatan yang diberikan orientasi realita difokuskan terhadap hal tersebut. Keefektifan terhadap orientasi realita terkait dengan waktu yang konsisten (Stuart, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Patton (2006), menyebutkan bahwa terdapat peningkatan terhadap tingkat orientasi realita pada tindakan yang dilakukan secara konsisten.

SIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan klien skizofrenia dengan fokus waham pada Tn.Y dilakukan selama 6 hari. Sebelum dilakukan pengkajian klien tampak gaduh, gelisah dan berbicara sendiri. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan intervensi terapi orientasi realita belum terjadi perubahan kondisi yang signifikan pada klien. Diharapkan perawat meningkatkan komunikasi terapeutik sehingga terjalin hubungan saling percaya dan kerja sama yang baik untuk mendorong klien lebih kooperatif dan tercapai rencana keperawatan. Keluarga diharapkan untuk memberi dukungan dan motivasi dalam merawat pasien di rumah, khususnya terhadap kepatuhan minum obat secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariawan, Made; R.Nyoman; W.Wayan. 2014. Gangguan Waham Menetap pada Pasien dengan Riwayat Penyalahgunaan Ganja: Sebuah Laporan Kasus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*.
- Keliat, B.A.; A.Y.S.Hamid; Y.S.E.Putri; N.H.C.Daulima; dkk.2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Laily dan Nuril (2016). *Penerapan Terapi Orientasi Realita (Tor) Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatanwaham Agama Di Ruang Flamboyan Rsj Menur Surabaya*. http://digilib.unusa.ac.id/data_pustaka-14700.html
- Naafi,A.M.;D.A.Perwitasari.;E.Darmawan.2016.Kepatuhan Minum Obar Pasien Rawat Jalan Skizofrenia Prof. dr. Soerojo Magelang. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*.
- Niven. (2008). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. Jakarta : EGC.
- Patton, D. (2006). Reality orientation : its use and effectiveness within older person mental health care. *Journal of Clinical Nursing*, 15,1440–1449. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01450.x>
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. Laporan RISKESDAS 2018. Jakarta: Badan Pelaksana Kesehatan Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Praticce of Psychiatric Nursing (10th Ed)*. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby Inc.
- Townsend, M.C. 2015. *Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence Based Practice (Sixth Edition)*. Philadelphia : F.A Davis Company.
- Varcarolis, Elizabeth M, and Margaret Jordan Halter. 2014. *Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach*, 7th Edition. Elsevier Health Sciences.
- Victoryna, Fallon; I.Y. Wardani; Fauziah. 2020. Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Ners untuk Menurunkan Intensitas Waham Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 8(2): 45-52.
- World Health Organization. 2019. Mental Disorders. Online. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/schizophrenia> [Diakses pada 15 Oktober 2020].
- Yemima,A.F.Umar; Elwindra. 2017. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Yayasan Galuh Kota Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Persada Indonesia*.