

Asuhan Keperawatan pada Klien Skizofrenia (Waham) dalam Manajemen Pelayanan Rumah Sakit: Studi Kasus

Eriyono Budi Wijoyo¹, Mustikasari²

¹ Mahasiswa Spesialis Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia

² Dosen Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas
Indonesia, Kampus FIK UI, Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan, Depok, Jawa Barat – 16424

E-mail: eriyonobudi@gmail.com

Diterima: 1 Agustus 2020

Disetujui: 18 September 2020

Abstrak

Latar belakang: perawatan pasien gangguan jiwa perlu berkesinambungan dan perlu adanya kolaborasi antara tenaga kesehatan dengan keluarga klien. Kolaborasi ini bisa dilakukan dengan melakukan salah satu kegiatan pelatihan komplementer untuk memperpanjang waktu kekambuhan dan mempersiapkan klien kembali ke masyarakat. **Tujuan:** untuk mengetahui asuhan keperawatan skizofrenia di rumah sakit. **Metode:** Proses penulisan artikel ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif yang diambil dari kehidupan serta pengalaman pribadi penulis. Untuk mengumpulkan data yang berupa artikel, penulis menggunakan beberapa database yaitu Science Direct dan Google Search. Penulis juga menggunakan beberapa kata kunci pencarian yaitu “Psychiatric Disorder”, “Perception Disorder”, “Waham”, “Therapy Complementer”, dengan menggunakan boolean “AND”. Selain menggunakan kata kunci, penulis juga menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi mulai dari artikel terbitan 2003-2018, menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris serta artikel fulltext dengan sumber yang terpercaya. Dari pencarian diatas didapatkan ribuan artikel dan penulis menganalisa dan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan pada Klien Skizofrenia (Waham) dalam Manajemen Pelayanan Rumah Sakit: Studi Kasus”. **Hasil:** Klien pada kasus menunjukkan skizofrenia kronik dengan gejala menonjol adalah waham. Klien dengan waham dapat dilakukan pelatihan atau terapi komplementer untuk proses persiapan pulang dan pengembalian kepada masyarakat. **Simpulan:** Proses keperawatan pada pasien psikiatrik terutama skizofrenia kronik harus berkesinambungan dan terus menerus. Gangguan jiwa berat ini menahun dan akan terjadi kekambuhan sehingga perlu adanya kerjasama antara perawat dengan keluarga klien untuk pelaksanaan terapi. Terapi seperti terapi music, aromaterapi, massage, reflexology, terapi hewan, terapi sinema, yoga dan Social Skill Trainning. Perlu adanya penelitian lanjutan terkait dengan efek terapi koplementer terkait dengan kasus skizofrenia.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Skizofrenia, manajemen pelayanan, waham

Nursing Care in Schizophrenic Clients (Delusion) in Hospital Service Management: A Case Study

Abstract

Introduction: care for mental patients needs to be continuous and collaboration between health workers and the client's family is needed. This collaboration can be done by carrying out one of the complementary training activities to extend the recurrence time and prepare the client to return to the community. **Objective:** to find out schizophrenia nursing care in a hospital. **Method:** The process of writing this scientific article uses a case study approach with a descriptive method drawn from the life and personal experience of the author. To collect data in the form of articles, the author uses several databases, namely Science Direct and Google Search. The author also uses several search keywords such as "Psychiatric Disorder", "Perception Disorder", "Delusion", "Therapy Complementer", using the boolean "AND". In addition to using keywords, the author also uses inclusion and exclusion criteria starting from articles published 2010-2020, using Indonesian and English as well as fulltext articles with reliable sources. From the search above, thousands of articles were obtained and the authors analyzed and raised the title "Nursing Care for Schizophrenic Clients (Delusions) in Hospital Service Management: Case Studies". **Results and Discussion:** Clients in cases showing chronic schizophrenia with prominent symptoms are delusions. Clients with delusions can be done training or complementary therapy for the process of preparation for returning home and returning to the community. **Conclusions and Recommendations:** The nursing process in psychiatric patients especially chronic schizophrenia must be continuous and continuous. This severe mental disorder is chronic and there will be a recurrence so there is a need for cooperation between the nurse and the client's family for the implementation of therapy. Therapies such as music therapy, aromatherapy, massage, reflexology, animal therapy, cinema therapy, yoga and social skill training. Further research is needed related to the effects of complementary therapy associated with schizophrenia.

Keywords: Nursing Care, Schizophrenia, service management, delusions

Rujukan artikel penelitian:

Wijoyo, E. B., & Mustikasari. (2020). Asuhan Keperawatan pada Klien Skizofrenia (Waham) dalam Manajemen Pelayanan Rumah Sakit: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol 4 (1): 63-72.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju. Meskipun masalah kesehatan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun gangguan tersebut dapat menimbulkan ketidakmampuan individu dalam berkarya serta ketidak tepatan individu dalam berperilaku yang dapat mengganggu kelompok dan masyarakat serta dapat menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif (Robertson and Prestia, 2014). Nama lain gangguan jiwa berat yaitu psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang menahun dengan gangguan emosi, pikiran, persepsi dan perilaku dengan prevelensi 1 % di dunia (Lally *et al.*, 2016). Kasus skizofrenia merupakan pemburukan dari fungsi psikososial dan kehilangan keterampilan (Medalia and Thysen, 2008). Jenis-jenis skizofrenia dalam DSM IV TR yang direvisi pada DSM V salah satu dari jenisnya yaitu tipe paranoid dengan adanya waham dan/atau halusinasi, tetapi tidak ada gangguan pemikiran, perilaku yang tidak teratur atau ketumpulan afektif (*American Psychiatric Association*, 2010).

Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Tanda dan gejala yang menyertai pada gangguan jiwa berat ini antara lain halusinasi, delusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh. Persebaran gangguan jiwa berat di DKI Jakarta 1,1 permil dan di Jawa Barat 1,6 permil (Risesda, 2013).

Prevalensi gangguan waham menetap di dunia sangat bervariasi, berdasarkan beberapa literatur, prevalensi gangguan waham menetap pada pasien yang dirawat inap dilaporkan sebesar 0,5-0,9 % dan pada pasien yang dirawat jalan, berkisar antara 0,83-1,2 %. Sementara, pada populasi dunia, angka prevalensi dari gangguan ini mencapai 24-30 kasus dari 100.000 orang (Ariawan dkk, 2014).

Pasien waham merupakan salah satu gejala yang terjadi pada kasus skizofrenia dan merupakan bagian dari tanda dan gejala yang akan timbul pada pasien. Oleh karena itu, perlu adanya treatment untuk menekan munculnya gejala yang lebih

lagi pada kasus waham ini. Salah satu terapi yang bisa dilakukan adalah terapi komplementer untuk mendukung pengobatan, pendekatan psikososial dan psikoedukasi yang dilakukan selama fase persiapan pasien untuk pulang.

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk menelaah penelitian-penelitian terkait dengan terapi komplementer untuk peningkatan kualitas hidup pada pasien persiapan pulang pada ranah MPKP (Model Praktek Keperawatan Profesional) dengan kasus skizofrenia terutama waham pada tatanan rumah sakit jiwa.

BAHAN DAN METODE

Proses penulisan artikel ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif. Penulis mengambil kasus yang diamati dan dianalisa dari pengalaman klinis penulis. Untuk mengumpulkan data yang berupa artikel, penulis menggunakan beberapa *database*. *Database* yang digunakan penulis dalam mencari sumber literatur yang akan dikaji adalah *Science Direct* dan *Google Search*.

Penulis juga menggunakan beberapa kata kunci pencarian yaitu "*Psychiatric Disorder*", "*Perception Disorder*", "*Waham*", "*Teraphy Complementer*", dengan menggunakan *boolean* "*AND*". Selain menggunakan kata kunci, penulis juga menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi dalam melakukan penyaringan artikel yang ditinjau. Mulai dari artikel terbitan 2010-2020, menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris serta artikel *fulltext* dengan sumber yang terpercaya. Dari pencarian diatas didapatkan ribuan artikel dan penulis menganalisa dan mengangkat judul "*Asuhan Keperawatan pada Klien Skizofrenia (Waham) dalam Manajemen Pelayanan Rumah Sakit: Studi Kasus*". Selain itu penulis juga memilih beberapa jurnal sebagai jurnal pendukung untuk menganalisa judul yang sudah ditetapkan oleh penulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kasus persiapan pasien pulang seorang wanita 36 tahun di rawat di RSJ dengan gejala waham curiga. Klien merupakan ibu rumah tangga dan mencurigai orang-orang baru yang mendekatinya. Hal ini terjadi selama beberapa tahun menurut keluarga pasien. Awal mula pasien merasa tetangganya melakukan

pencurian akan tetapi tidak terbukti dan dampak yang ditimbulkan sekarang pasien mencurigai semua orang-orang yang ada disekitar mereka termasuk keluarganya. Pasien pertama kami dirawat pada usia 33 tahun. Pasien telah rawat ulang di rumah sakit tersebut. Pada saat itu akan dilakukan persiapan pulang pada klien dan akan dilakukan pemberian terapi untuk meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan untuk sosialisasinya.

Kasus tersebut menandakan klien sudah beberapa tahun belakang di diagnose skizofrenia dengan gejala pasien mengalami waham/delusi sebelum berumur 36 tahun dan rawat pertama pada usia 33 tahun. Skizofrenia bisa diidap siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan. Kisaran usia 15-35 tahun merupakan usia yang paling rentan terkena kondisi ini. Penyakit skizofrenia diperkirakan diidap oleh satu persen penduduk dunia (Lally et al., 2016).

Klien terlihat curiga dan tidak ingin berbicara dengan orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa klien mengalami gejala waham yang bisa merujuk pada gangguan jiwa berat skizofrenia. Karena skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan mental, maka pemeriksaan harus dilakukan oleh dokter spesialis kejiwaan atau psikiater. Penyakit skizofrenia akan terdeteksi pada diri pasien jika: (1) Mengalami halusinasi, delusi, bicara meracau, dan terlihat datar secara emosi; (2) Mengalami penurunan secara signifikan dalam melakukan tugas sehari-hari, termasuk penurunan dalam produktivitas kerja dan prestasi di sekolah akibat gejala-gejala di atas; (3) Gejala-gejala di atas bukan disebabkan oleh kondisi lain, seperti gangguan bipolar atau efek samping penyalahgunaan obat-obatan; (4) Dalam mengobati skizofrenia, dokter biasanya akan mengombinasikan terapi perilaku kognitif (CBT) dengan obat-obatan antipsikotik. Untuk memperbesar peluang sembuh, pengobatan juga harus ditunjang oleh dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat (Bademli and Duman, 2016; Aylaz and Gulsen, 2017).

Di Indonesia, akses terhadap pengobatan dan pelayanan kesehatan jiwa masih belum memadai. Akibatnya, sebagian besar penduduk di negara ini, terutama di pelosok-pelosok desa, kerap memperlakukan pasien gangguan jiwa dengan tindakan yang tidak layak seperti pemasungan (Riskesdas, 2013). Akan tetapi berbeda dengan klien di atas bahwa klien telah dibawa ke rumah sakit dan keluarga memahami kasus yang dialami oleh klien. Klien tinggal di kota kecil

yang aksesnya mudah dan pelayanan kesehatan terjangkau dari rumah klien. Sehingga keluarga siaga ketika klien menunjukkan kekambuhan atau relaps.

Gangguan jiwa berat menimbulkan beban bagi pemerintah, keluarga serta masyarakat oleh karena produktivitas pasien menurun (Kavak and Mine, 2016; Rikesdas, 2013) dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien dan keluarga (Bademli and Duman, 2016). Klien telah termasuk dalam PBI (Penerima Bantuan Iuran) BPJS kelas 3 dikarenakan klien merupakan keluarga kurang mampu. Keluarga sudah paham bahwa gangguan yang terjadi pada klien merupakan gangguan menahun dan akan terjadi selama proses kehidupan. Klien dengan gangguan jiwa akan mengalami penurunan aktivitas sehari-hari dan penurunan kualitas hidupnya (Ikai *et al*, 2017). Hal tersebut juga sudah dipahami oleh keluarga bahwa akan mengalami keterbatasan baik dalam aktivitas sehari-hari maupun sosial dari klien.

Meskipun sudah sembuh, penderita skizofrenia tetap harus dimonitor. Tenaga medis akan terus meresepkan obat-obatan untuk mencegah gejala kambuh. Selain itu, penting bagi penderita untuk mengenali tanda-tanda kemunculan episode akut dan bersedia membicarakan kondisinya pada orang lain (Medalia & Thyssen, 2008; Bademli and Duman, 2016). Keluarga juga memahami bahwa perlu adanya monitoring untuk perubahan pasien yang sudah diperbolehkan pulang. Selain itu keluarga juga sudah mempersiapkan pasien untuk kontrol dan mempelajari tanda serta gejala jika klien akan relaps/kambuh.

Kegiatan perawat di rumah sakit dapat dirangkum dalam Kegiatan MPKP (Model Praktek Keperawatan Profesional). Kegiatan keperawatan yang bisa dilakukan dengan kegiatan terapi komplementer. Terapi komplementer diantaranya yaitu: terapi music, aromaterapi, massage, reflexology, terapi hewan, terapi sinema, yoga (Sabbag *et al.*, 2011; Paikkatt & Singh, 2012; Kavak and Mine, 2016; Ikai *et al*, 2017) dan *Social Skill Trainning* (Chien and Chou, 2003; Seo and Kim, 2007). Kegiatan pelatihan keterampilan sosial meliputi: pelatihan berbicara, ketegasan, pemecahan masalah, manajemen pengobatan dan keterampilan kerja (Chien and Chou, 2003; Seo and Kim, 2007). Kegiatan pelatihan keterampilan sosial bisa dilakukan dengan klien skizofrenia dengan masing-masing gejala yang ditimbulkan baik pada gejala positif atau gejala negative. Penggunaan metode sebagian besar

yang digunakan termasuk model pelatihan dasar, model pelatihan pemecahan masalah dan model pelatihan fokus pada perhatian untuk pengurangan remediasi (Chien and Chou, 2003). Sedangkan untuk dewasa ini terapi psikologi diintegrasikan dengan CBT (Cognitive Behavioral Therapy) terutama untuk pasien skizofrenia. Dua metode bisa diaplikasikan pada klien untuk meningkatkan keterampilan sosial dengan menggabungkan model pelatihan pemecahan masalah dan model pelatihan fokus perhatian.

Dalam proses pelatihan ini perawat psikiatri biasanya memainkan peran pasif dalam pelatihan ketrampilan sosial. Mereka cenderung tidak terlibat langsung dalam pelatihan semacam itu namun tetap terlibat dalam peran proses keperawatan. Terapi lain yang bisa digunakan untuk pasien skizofrenia adalah terapi musik dan latihan refleksi atau refleksiologi yang bertujuan untuk menurunkan level depresi dan gejala psikologi pada pasien dengan skizofrenia kronik (Kavak and Emine, 2016).

Kegiatan Yoga juga dapat digunakan untuk meningkatkan level fungsional pemulihan pada pasien skizofrenia (Kavak and Mine, 2016). Yoga diaplikasikan sebagai terapi untuk meningkatkan kesehatan mental dalam ranah psikiatrik di beberapa Negara seperti, Korea Selatan, Jepang, Amerika Serikat, Turki (Paikkatt & Singh, 2012; Kavak and Mine, 2016).

Berdasarkan terapi di atas dapat dijelaskan bahwa beberapa terapi bisa digunakan untuk proses rehabilitasi pada pasien skizofrenia kronik. Hal ini bisa diterapkan pada kasus yang menyatakan klien mengalami gangguan jiwa berat yaitu waham.

SIMPULAN DAN SARAN

Proses keperawatan pada pasien psikiatrik terutama skizofrenia kronik harus berkesinambungan dan terus menerus. Gangguan jiwa berat ini menahun dan akan terjadi kekambuhan sehingga perlu adanya kerjasama antara perawat dengan keluarga klien untuk proses penyembuhan klien yang lebih cepat dan persiapan pengembalian klien kepada masyarakat. Terapi yang bisa digunakan dalam proses persiapan pasien pulang yaitu terapi music, aromaterapi, massage, reflexology, terapi hewan, terapi sinema, yoga dan *Social Skill Training*. Peran perawat psikiatri dalam pelatihan ketrampilan sosial, perawat cenderung tidak terlibat langsung dalam pelatihan semacam itu namun tetap terlibat dalam peran

proses keperawatan. Berdasarkan terapi di atas dapat dijelaskan bahwa beberapa terapi bisa digunakan untuk proses rehabilitasi pada pasien skizofrenia kronik. Hal ini bisa diterapkan pada kasus yang menyatakan klien mengalami gangguan jiwa berat yaitu waham. Selama proses keperawatan dalam kegiatan MPKP seyogyanya bisa dilakukan dengan baik untuk proses keperawatan sehingga penanganan klien dapat ditangani dengan baik. Perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait dengan proses keperawatan dan adanya kolaborasi antara perawat dan keluarga klien.

RUJUKAN

- American Psychiatric Association DSM-5 Work Groups (2010). *Proposed Revisions –Schizophrenia and Other Psychotic Disorders*.
- Ariawan D, Made. Ratep, Nyoman. Westa, Wayan. 2014. *Gangguan Waham Menetap pada Pasien dengan Riwayat Penyalahgunaan Ganja: Sebuah Laporan Kasus*.
- Aylaz, Rukuye, Gulsen Kilinc. 2017. *The Relationship Between Treatment Adherence and Social Support in Psychiatric Patients in the East of Turkey*. Archives of Psychiatric Nursing 31: 157-163.
- Bademli, Kerime, Zekiye Duman. 2016. *Emotions, Ideas and Experiences of Caregivers of Patients With Schizophrenia About "Family to Family Support Program*. Archives of Psychiatric Nursing 30: 329-333.
- Chien, Hui-Ching, Kuei-Ru Chou. 2003. *Effects of social skills training on improving social skills of patients with schizophrenia*. Archives of Psychiatric Nursing 17: 228-236.
- Hawari, Dadang. 2001. *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta: FKUI.
- Ikai, Saeko, et al. 2017. *Effects of chair yoga therapy on physical fitness in patients with psychiatric disorders: A 12-week single-blind randomized controlled trial*. Journal of Psychiatric Research 94: 194-201.
- Kavak, Funda, Mine Ekinici. 2016. *The Effect of Yoga on Functional Recovery Level in Schizophrenic Patients*. Archives of Psychiatric Nursing 30: 761-767.
- Kavak, Funda, Emine Yilmaz. 2016. *Effects of Relaxation Exercises and Music Therapy on the Psychological Symptoms and Depression Levels of Patients with Schizophrenia*. Archives of Psychiatric Nursing 30: 508-512
- Kavak, Funda, Mine Elinici. 2016. *The Effect of Yoga on Functional Recovery Level in Schizophrenic Patient*. Archives of Psychiatric Nursing 30: 406-419.
- Keliat, Anna Budi, Akemat, Novy Helena. 2007. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Care)*. Jakarta: EGC.
- Lally, J, et al. (2016). *Augmentation of clozapine with electroconvulsive therapy in treatment resistant schizophrenia: a systematic review and meta-analysis*.

Schizophrenia Research, 10, 1–10.

Medalia, A, & Thyssen, J (2008). *Insight into neurocognitive dysfunction in schizophrenia*. Schizophrenia Bulletin, 34, 1221–1230

Robertson, B, & Prestia, D (2014). *Social competence versus negative symptoms as predictors of real world social functioning in schizophrenia*. Schizophrenia Research, 160, 136–141.

Seo, Ji-Min, Chul-Kweon Kim. 2007. *Social Skills Training as Nursing Intervention to Improve the Social Skills and Self-Esteem of Inpatients with Chronic Schizophrenia*. Archives of Psychiatric Nursing 21: 317-326.