

BAB III

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan Pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia. Resiko perilaku kekerasan dengan terapi latihan fisik pukul bantal diruangan kenari RSJ Menur Surabaya yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi bab ini juga akan menjelaskan mengenai alternatif pemecahan masalah terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.

3.1 Analisa pengkajian

Tn.H dibawa ke RSJ Menur Surabaya karena bertengkar dengan istrinya dan ingin melukai istrinya, dan untuk Tn.A di bawa ke RSJ Menur Surabaya karena suka marah – marah, emosi dan membuang barang ke luar rumah, dan klien suka marah apa bila ada yang menyinggung perasaan klien. dalam masalah keperawatan perilaku kekerasan pada pasien merupakan salah satu alasan bagi keluarga membawa pasien ke RSJ karena pasien berisiko melukai diri sendiri dan orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih, Keliat, Hastono (2019), dimana perilaku kekerasan merupakan penyebab utama pasien dibawa ke RSJ yaitu 68%, hasil pelaksanaan praktek selama Residensi 3 penulis mendapatkan dari 39 pasien 100% pasien dibawa ke RSJ karena pasien melakukan perilaku kekerasan yang ditunjukkan kepada diri pasien sendiri, orang lain, dan lingkungan. Dapat disimpulkan bahwa marah yang tidak konstruktif dapat menimbulkan perilaku kekerasan dimana pasien melukai diri sendiri, orang lain dan merusak lingkungan termasuk alat-alat rumah tangga dan keluarga sehingga pasien di bawa ke RSJ oleh keluarga.

Tn. H tidak mau berinteraksi dengan teman dan tidak nyaman dengan lingkungan sekitar, dan untuk Tn.A masih mau berinteraksi dengan lingkungan sekitar. faktor presipitasi dapat bersumber dari pasien, lingkungan atau interaksi dengan orang lain. Kondisi pasien seperti kelemahan fisik (penyakit fisik), keputusasaan, ketidak berdayaan, percaya

diri yang kurang dapat menjadi penyebab perilaku kekerasan. Demikian pula dengan situasi lingkungan yang ribut, padat, kritikan yang mengarah pada penghinaan, kehilangan orang yang dicintainya atau pekerjaan dan kekerasan merupakan faktor penyebab interaksi yang profokatif dan konflik dapat pula memicu perilaku kekerasan (Prabowo, 2014)

Penyebab gangguan jiwa yang dapat menimbulkan risiko perilaku kekerasan salah satunya adalah agresi. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan emosi yang merupakan campuran perasaan frustrasi dan benci atau marah (Yosep, 2013:145). Hal ini didasari oleh keadaan emosi secara mendalam dari setiap orang sebagai bagian penting dari keadaan emosional kita yang dapat diproyeksikan ke dalam lingkungan atau ke dalam diri secara destruktif.

3.2 Analisa rencana Tindakan keperawatan

Asuhan keperawatan yang dilakukan kepada klien dengan resiko perilaku kekerasan sesuai dengan standart asuhan keperawatan yang telah ditetapkan. Pemberian asuhan keperawatan yang sesuai dan tepat dengan standart dapat meningkatkan kemampuan klien mengontrol serta menurunkan resiko perilaku kekerasan (purba, 2013). Standart asuhan keperawatan klien resiko perilaku kekerasan yaitu pengkajian, Tindakan keperawatan untuk individu, kelompok dan Tindakan keperawatan untuk keluarga. terapi individu yang dapat dilakukan oleh perawat generalis menurut keliat (2010), yaitu membina hubungan saling percaya, melatih mengontrol resiko kekerasan dengan cara Latihan fisik (pukul bantal), melatih mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara verbal (membicarakan, menolak, dan meminta dengan baik), melatih mengontrol resiko kekerasan dengan cara religious (berdzikir), melatih mengontrol resiko kekerasan dengan cara minum obat secara teratur, serta Menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang akan dilatih.

Sebelum berfokus pada Tindakan tersebut penting melakukan membina hubungan saling percaya agar memberikan kenyamanan. penulis memperkenalkan diri untuk menjelaskan interaksi dan meyakinkan klien

dengan kehadiran penulis untuk membantau mengatasi masalah yang dialami klien serta menjaga informasi dan privasi klien. Hal ini dilakukan agar klien dapat percaya dan menceritakan masalah yang dialami, saat pertemuan pertama dengan klien, klien menerima kehadiran penulis meski harus meyakinkan beberapa kali kalau penulis bisa membantu masalah yang dialami klien. Selama proses interaksi penulis memberikan beberapa kali pertanyaan hingga mendapatkan respon yang kooperatif dari klien, membina hubungan saling percaya merupakan Tindakan awal kepada klien (Videbeck, 2011).

Intervensi yang dilakukan setelah klien mengenal resiko perilaku kekerasan, selanjutnya penulis mengajarkan klien cara mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan Latihan fisik, Latihan verbal, religious, dan patuh obat. Klien cenderung lebih nyaman dan efektif dengan melakukan intervensi yang telah ditetapkan untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan mau mendengarkan terapi music klasik, menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Terapi musik sudah memiliki banyak metode pendekatan, beberapa menggunakan alat yang berorientasi pada perilaku interaksi, berimprovisasi sambil mendengarkan dan atau aktif bermain musik (Wimpory dalam Djohan, 2016).

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan, klien mampu melakukan intervensi yang diberikan penulis untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan klien mampu melakukan latihan fisik yang di ajarkan penulis setiap hari. Melakukan intervensi yang diberikan secara konsisten, klien merasakan resiko perilaku kekerasan berkurang, Pada penelitian ini, peneliti menemukan pasien dengan skizofrenia yang mengalami riwayat resiko perilaku kekerasan karena mereka tidak bisa mengontrol dalam perilaku marahnya yang mengakibatkan bisa membahayakan orang yang disekitardan keluarganya. Sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Sujarwo & Livana (2018) yang mengemukakan bahwa tentang latihan fisik pukul bantal terhadap gangguan

kejiwaan yang membuktikan, pada aktivitas fisik dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap orang lain dan membantu dalam mengontrol kemarahan pasien, sebab klien perlu untuk melatih cara mengontrol amarahnya dengan melakukan kegiatan fisik sehingga klien dapat berperilaku yang lebih adaptif dalam mengani situasi – situasi dalam hidup berikutnya.

Menurut penelitian Hastuti (2019) mengatakan cara pukul bantal dapat diartikan dengan memberikan cara untuk menyalurkan fisik, digunakan untuk melepaskan perasaan yang mengalami tertekan biasanya bermusuhan, dengan objek yang tidak berbahaya yang membangkitkan emosi atau disebut dengan displacement. Cara pukul bantal ini sangat mudah untuk dilakukan kapan saja dengan pukul bantal semua amarah dan ekspresi yang dirasakan oleh klien akan tersalurkan.

Rencana tindak lanjut pasien resiko perilaku kekerasan “Jika Tn. H dan Tn. A merasa timbul kesal atau marah lagi, jangan lupa untuk dipraktikkan kembali, besok saya akan kembali lagi untuk melihat latihan pukul bantal ini. Caranya itu yang sudah saya ajarkan menggunakan kasur atau bantal”. Latihan pukul bantal ini bisa dilakukan 2x sehari atau ketika bapak sedang merasakan atau timbul rasa kesal. Waktu melakukan pukul bantal bisa dilakukan selama 15 menit.

3.3 Alternatif pemecahan masalah

Asuhan keperawatan pada Tn. H dan Tn. A dilakukan sesuai standar asuhan keperawatan yang berlaku. Hambatan Pada aspek teoritis, saat peneliti mencari jurnal yang akan digunakan sebagai referensi atau acuan saat penelitian mengalami kesulitan karena sedikitnya jumlah jurnal yang terkait dengan judul. Kemudian peneliti mengalami kesulitan saat awal berinteraksi dengan responden II karena responden II saat pertama kali tidak mau dan menolak, lalu ketika saya untuk berkomunikasi secara terapeutik Tn. A mau untuk dilakukan latihan pukul bantal dan bersedia menjadi responden II. Saat melakukan pengkajian pada Tn. A kontak mata kurang namun kooperatif saat diajak berbicara

Kemudian hambatan lain yaitu, intervensi pada keluarga untuk kedua klien belum dilakukan dikarenakan kedua klien masih belum boleh pulang. Mengatasi hal tersebut penulis meminta bantuan perawat RSJ Menur Surabaya untuk melakukan intervensi keluarga. Diharapkan keluarga berperan aktif dalam merawat dan menjadi sumber motivasi terbesar bagi klien dalam menjalani hidupnya.

