



EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI PSIKOEDUKASI PADA PASIEN GANGGUAN PROSES PIKIR: WAHAM

Erika Maharani¹, Ayu Pratiwi², Tati Suryati³

^{1,2,3}Universitas Yatsi Madani Tangerang

Email: maharanierika09@gmail.com

ABSTRAK

Waham merupakan suatu keyakinan yang salah dan dipertahankan dengan kuat oleh klien tanpa disertai bukti-bukti yang jelas dan nyata. Salah satu strategi yang dilakukan untuk membantu penyembuhan pada waham adalah Terapi Psikoedukasi. Terapi psikoedukasi membahas masalah pribadi dan masalah dalam merawat anggota keluarga. Dengan melakukan psikoedukasi maka seorang perawat akan dapat langsung memberikan pelayanan yang efektif dan efisien untuk menyelesaikan masalah. Tujuan dilakukannya penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui efektivitas Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Waham dengan pemberian Terapi Psikoedukasi di Panti Rehabilitasi Mental Griya Bhakti. Metode : Asuhan keperawatan dengan pemberian terapi psikoedukasi pada pasien selama 3 hari dilakukan 1 hari 1x terapi selama 10-15 menit. Terapi psikoedukasi pada pasien dapat menurunkan frekuensi dan tanda-gejala waham. Kesimpulan dimana klien dapat melakukan terapi nonfarmakologis yaitu terapi psikoedukasi untuk menurunkan tanda-gejala pada waham yang dideritanya.

Kata Kunci : Waham, Terapi Psikoedukasi

ABSTRACT

Delusion is a wrong belief and is strongly defended by the client without being accompanied by clear and real evidence. One of the strategies used to help cure delusions is Psychoeducational Therapy. Psychoeducational therapy addresses personal issues and problems caring for family members. By doing psychoeducation, a nurse will be able to immediately provide effective and efficient services to solve problems. The purpose of preparing this scientific paper is to find out the effectiveness of Mental Nursing Care for Delusions by providing Psychoeducational Therapy at the Griya Bhakti Mental Rehabilitation Institution. Nursing care by providing psychoeducational therapy to patients for 3 days is carried out 1 day 1x therapy for 10-15 minutes. Results: Psychoeducational therapy for patients can reduce the frequency and signs of delusions. where clients can do non-pharmacological therapy, namely psychoeducational therapy to reduce the symptoms of the delusions they suffer.

Keywords: Delusions, Psychoeducational Therapy

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan perilaku yang muncul karena kelainan bagian tubuh. Seseorang muncul bukan dari perkembangan norma manusia. Biasanya penyakit jiwa menyerang pikiran seseorang, yang bisa menyerang seluruh bagian tubuh. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa biasanya akan mengalami kesulitan tidur, rasa tidak nyaman dan berbagai gangguan lainnya. Gangguan jiwa adalah cara berpikir (kognitif), kemauan (kemauan), emosi (afektif), tindakan (psikomotor) (Mustopa, 2021). Salah satu bentuk gangguan jiwa yaitu waham, menurut Dep Kes RI, 2018 menyatakan bahwa waham adalah keyakinan klien yang tidak sesuai dengan kenyataan tetapi dipertahankan dan tidak dapat dirubah secara logis oleh orang lain, keyakinan ini berasal dari pemikiran klien dimana sudah kehilangan control (Keliat, 2019)

Menurut (WHO, 2018) terdapat sekitar 450 juta orang didunia yang mengalami gangguan jiwa, sekitar 35 juta orang di didunia terkena depresi, 60 juta bipolar, 21 juta skizofrenia, 47,5 juta terkena dimensia. Menurut Riskesdas pravelensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,7 permil. Pravelensi psikosis tertinggi di Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%) sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%). Dari data yang didapat dari Yayasan Griya Bakti Medika dalam 3 bulan terakhir didapatkan data halusinasi 34 % (17 orang), RPK 20% (10 orang), Isolasi Sosial 20% (10 orang), DPD 10% (5 orang), Waham 6% (3 orang), Harga Diri Rendah 6 % (3 orang), rbd 4% (2 orang).

Kata skizofrenia berasal dari “schistos” berarti terpecah dan “phren” berarti otak, jadi skizofrenia berarti otak yang terbelah (Sovitriana, 2019). Pada skizofrenia muncul gejala positif dan negatif. Gejala positif diantaranya waham, halusinasi, perilaku katatonik, perilaku kacau, pembicaraan kacau, dan agitasi. Gejala negatif diantaranya alogia, afek tumpul, asosial, anhedonia, dan avolisi (Keliat, 2019). Hal tersebut akan memicu agresifitas pasien waham. Reaksi agresif ini merupakan efek dari besarnya intensitas waham yang dialami pasien. Salah satu cara untuk mengontrol perilaku agresif dari pasien waham yaitu dengan memberi asuhan keperawatan jiwa. Pemberian intervensi keperawatan jiwa pada pasien dengan waham berfokus pada bina hubungan saling percaya, menstabilkan proses pikir, dan keamanan. Dengan melakukan psikoedukasi maka seorang perawat akan dapat langsung memberikan pelayanan yang efektif dan efisien untuk menyelesaikan masalah (Keliat, 2019).

Salah satu strategi yang dilakukan untuk membantu penyembuhan pada waham adalah Terapi Psikoedukasi. Terapi psikoedukasi membahas masalah pribadi dan masalah dalam merawat anggota keluarga. Dalam beberapa penelitian dijelaskan bahwa terapi psikoedukasi dapat meningkatkan fungsi perilaku. Pasien perlu dikembalikan pada realita bahwa hal-hal yang dikemukakan tidak berdasarkan fakta dan belum dapat diterima orang lain dengan tidak mendukung ataupun membantah waham. Tidak jarang dalam proses ini pasien mendapatkan konfrontasi dari lingkungan terkait pemikiran dan keyakinannya yang tidak realistis (Mustopa, 2021). Penelitian yang dilakukan Ahmad, Pulungan, & Hardiyati (2019) tentang psikoedukasi pada pasien dengan gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan kemampuan setelah diberikan psikoedukasi dengan nilai $p=0,000$. Kesimpulannya psikoedukasi meningkatkan peran individu yang mengalami gangguan jiwa. Psikoedukasi merupakan salah satu cara yang berguna untuk mengurangi rasa cemas dan depresi karena dalam psikoedukasi ada informasi yang disampaikan sehingga pasien mampu memahami dan meningkatkan keterampilan dalam mengelola waham (Mustopa, 2021).

HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian sebelum diberikan terapi psikoedukasi pasien sangat kebingungan atas pikiran nya yang selalu membayangi dirinya dengan nyi roro kidul, perasaan resah gelisah yang

membuat dirinya sedih karena mengingat ibu nya yang telah meninggal, tetapi setelah dilakukan terapi selama 3 hari, dimana dalam 1 hari dilakukan terapi 1x selama 10-15 menit didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan tanda dan gejala, sehingga klien tidak merasa sedih apalagi sampai depresi Kembali dan tidak ada ke inginan lagi untuk bertemu dengan nyi roro kidul.

PEMBAHASAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien dengan waham di Panti Rehabilitasi Griya Bakti Medika, maka penulis Pada bab ini akan membahas mengenai perbandingan tinjauan teoritis jurnal dan kasus yang dimulai melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengkajian yang sistematis dalam asuhan keperawatan dibagi dalam tiga tahapan yang meliputi pengumpulan data (wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik), pengelompokan data (data subjektif dan data objektif), serta analisa data saat pengkajian. Pada saat ini, penulis sudah melakukan tiga tahap tersebut sehingga data yang didapatkan oleh peneliti yaitu:

1. Wawancara

Berdasarkan hasil pengkajian klien mengatakan bahwa saat ini dirinya ingin menemui Ratu pantai selatan (Nyi Roro Kidul) karena dirinya penasaran apakah ada hubungan dirinya dengan nyi roro kidul tersebut. Klien tampak kebingungan mengapa dirinya berfikir bahwa ada hubungan dengan nyi roro kidul, kontak mata klien saat bercerita baik, mampu memulai pembicaraan, tingkat kesadaran composmentis, memori daya ingat Panjang masih baik. Pasien mampu melakukan kebutuhan dasar manusia secara mandiri. Klien selama dirumah tinggal bersama kakak pertamanya, klien merupakan anak ke 4 dari 5 bersaudara, ayah klien sudah meninggal sejak 2014 dan kemudian disusul oleh ibunya pada tahun 2015.

2. Observasi

Penulis tidak memiliki kendala saat mengobservasi klien.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik mulai dari tanda-tanda vital : TD : 130/80mmHg, R : 22x/menit, S : 36,6°C, N : 90dpm, TB : 165CM, BB : 53kg, tidak ada keluhan fisik dan tidak ada masalah keperawatan. Lalu pada konsep diri terdiri dari citra tubuh : baik, identitas : klien belum menikah, peran : merasa gagal menjadi adik karena berkelahi dngan kakaknya, ideal diri : klien selalu merasa bersalah Ketika berantem dengan kakanya, ingin bertemu dan meminta maaf. Pasien ditemukan adanya masalah yaitu ; Harga diri rendah. pada pengkajian status mental yang dilakukan terhadap klien, penampilan klien bersih, rapih, klien dapat memulai pembicaraan, kontak mata baik, klien terlalu terobsesi dengan nyi roro kidul, apakah ada hubungan dengan nyi roro kidul. Tingkat kesadaran composmentis dan sangat baik untuk berkonsentrasi, kebutuhan individu terpenuhi secara mandiri.

4. Pengelompokan Data

Penulis mengelompokkan data menjadi dua bagian yaitu data subjektif dan data objektif. Data subjektif yaitu keluhan apa yang disampaikan oleh klien, sedangkan data objektif yaitu data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik, dan ekspresi klien apa yang dilihat oleh penulis

5. Analisa Data

Setelah hasil pengkajian didapatkan, penulis mulai memvalidasi data dari klien kedalam bentuk analisa data dan penulis merasa tidak ada kendala dalam tahap ini.

Menurut Nanda-I (2018) Diagnosa keperawatan yang menjadi penyebab Waham yaitu :

1. Waham
2. Harga diri rendah
3. Risiko perilaku kekerasan (Noveldy, 2019)

Pada pasien ditemukan 3 diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Gangguan Proses Pikir: Waham, Harga Diri Rendah, dan Risiko Perilaku Kekerasan. Dari hal tersebut dapat dilihat ada perbedaan antara teori dengan kasus

Rencana tindakan keperawatan untuk klien dengan perubahan proses pikir: waham juga dapat dibuat dalam bentuk Strategi Pelaksanaan (SP). Perencanaan dalam proses keperawatan lebih dikenal dengan rencana asuhan keperawatan yang merupakan tahap selanjutnya setelah pengkajian dan penentuan diagnosa keperawatan (Darmiyanti, 2019).

Pada tahap perencanaan penulis hanya menyusun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan pohon masalah keperawatan yaitu : Gangguan proses pikir: Waham (Proses pikir). Pada tahap ini antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus tidak ada kesenjangan sehingga penulis dapat melaksanakan tindakan seoptimal mungkin dan didukung dengan tersedianya sarana ruangan perawat yang baik dan adanya bimbingan dan petunjuk dari petugas kesehatan dari panti rehabilitasi griya bakti medika yang diberikan kepada penulis. Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan, perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dan sesuai dengan kondisi klien saat ini .

Pada tahap implementasi, penulis mengatasi satu masalah keperawatan yakni: diagnosa keperawatan, Gangguan Proses Pikir: Waham. pada diagnosa keperawatan Gangguan Proses Pikir: Waham tersebut dilakukan strategi pelaksanaan yaitu BHSP (bina hubungan saling percaya) klien dengan perawat. Strategi pelaksanaan kedua yaitu minum obat secara teratur, strategi pelaksanaan ketiga melatih pemenuhan dasar klien, strategi pelaksanaan keempat yaitu melatih kemampuan positif yang dimiliki (Darmiyanti, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Eka, 2021). Menunjukkan bahwa dengan pemberian psikoedukasi mampu memberikan perubahan keyakinan yang dimiliki oleh individu. Dimana sebelum diberikan psikoedukasi individu merasa dirinya tidak berguna dan sangat depresi dengan penyakit jiwa yang dideritanya akan tetapi setelah diberikan psikoedukasi sesuai tahapannya banyak perubahan yang dialami individu. Hal ini ditunjukkan bahwa individu merasa tidak depresi berkelanjutan. Terapi bisa juga diberikan pada saat ; ketika pasien mengalami depresi Kembali. Sebelumnya dan terbukti efektif menurunkan tingkat depresi dan perilaku kekerasan dan membantu pasien mengungkapkan emosinya dengan cara yang lebih adaptif. (Eka, 2021).

KESIMPULAN

Setelah menguraikan tentang proses keperawatan pada pasien dan disimpulkan bahwa klien dapat melakukan sp 1-4 pada waham, mengontrol risiko perilaku kekerasan dan mengatasi harga diri rendah dengan terapi yang di ajarkan oleh mahasiswa. Dimana klien dapat melakukan terapi nonfarmakologis yaitu terapi psikoedukasi yang telah diajarkan oleh mahasiswa. Maka dapat diambil keputusan sebagai berikut. Pengkajian yang dilaksanakan tidak banyak berbeda dengan pengkajian teoritis maupun penulis tidak mendapat kesulitan dalam pengkajian pasien.

REFERENSI

- Darmawati, Z. R., Supriyatno, H., & Murtiwigdodo, D. A. (2021). The Influence of Pshycoeducation Therapy Toward Anxiety Level in Hemodialysis Patients. *Media Karya Kesehatan*, 4(1), 118–128. <https://doi.org/10.24198/mkk.v4i1.30340>
- Darmiyanti. (2019). *Efektifitas Terapi Pada Pasien Waham*.
- Eka. (2021). *pemberian psikoedukasi mampu memberikan perubahan keyakinan yang dimiliki oleh individu*.

- Eriawan. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien skizofernia*. 1, 7.
- Keliat. (2019). *GANGGUAN JIWA*.
- Liza. (2019). *Terapi Psikoedukasi Pada Pasien Skizofernia*. 2.
- Manurung, P. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Waham*.
- Mustopa, et al. (2021). *EFEKTIVITAS TERAPI PSIKOEDUKASI PADA PASIEN WAHAM. KESEHATAN JIWA*.
- Organization, W. H. (2018). *Scizofrenia*. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/schizophrenia>.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- PPNI. (2018). *Standar Implementasi Keperawatan Indonesia*.
- Prakasa. (2020). *Lapora Pndahuluan Pada Pasien*.
- Sukmayani, M. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN Tn.C DENGAN MASALAH UTAMA WAHAM KEBESARAN DI WILAYAH SIWALANKERTO SELATAN SURABAYA*. 6.
- Syahfitri, M. (2022). Penerapan terapi waham. *Keperawatan Jiwa*.
- Victoryna, F., Wardani, I. Y., & Fauziah, F. (2020). Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Ners untuk Menurunkan Intensitas Waham Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.45-52>