

## **BAB IV**

### **ANALISA SITUASI**

#### **A. Profil Lahan Praktik**

RSJD Atma Husada Mahakam berada di Jl. Kakap No. 23, Sungai Dama, Kec. Samarinda Ilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. RSJD Atma Husada ini merupakan Rumah Sakit pemerintah dengan tipe kelas A yang berjumlah 190 Tempat tidur. RSJD Atma Husada memiliki beberapa gedung untuk poliklinik, Rawat inap, IGD, maupun ICU/CCU.

Visi Rumah Sakit adalah Sebagai Rumah Sakit yang mandiri dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa terpadu se kalimantan tahun 2023 dan Misi Rumah Sakit adalah Mewujudkan pelayanan kesehatan mental terintegrasi dan peningkatan kapasitas SDM yang paripurna, Mewujudkan Good & Clean Government dalam Manajemen Rumah Sakit.

#### **B. Analisa Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Konsep**

##### **Kasus terkait**

Kasus dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda yang dimulai pada tanggal 11 Desember 2023 – 30 Desember 2023. Dari hasil pengkajian ditemukan bahwa alasan pasien masuk ke RS karena pasien berkeliling membawa senjata tajam, mengancam orang lewat, serta meresahkan warga, sehingga dinas sosial Balikpapan bergerak untuk membawa pasien ke Rumah Sakit Jiwa Atma Husada. Pasien merupakan pasien baru dimana ia baru kedua kalinya masuk Rumah sakit ini. Yang pertama pada bulan Juli dengan keluhan pasien berteriak-teriak, bermain lampu dan menyiram air ke lampu, yang kedua

adalah pada tanggal 15 Desember 2023. Perilaku kekerasan adalah indikasi utama yang mudah diketahui dan alasan keluarga membawa pasien ke RSJ. Sikap bermusuhan adalah salah satu tanda dan gejala skizofrenia Jhalu, (2016) Pasien kambuh dikarenakan tidak meminum obatnya. Untuk mencegah kekambuhan, pengobatan harus dilanjutkan dengan dosis yang sama. Pengobatan harus dipertimbangkan untuk semua pasien karena ketidapatuhannya tinggi, satu-satunya jenis obat yang diketahui efektif mengurangi frekuensi dan tingkat keparahan halusinasi pada gangguan spektrum skizofrenia adalah obat antipsikotik (Sommer et al., 2012).

Perilaku kekerasan adalah suatu pemicu dari stressor yang dialami individu, reaksi ini merugikan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. (Tazqiyatus Sudia et al., 2021). Orang yang mengalami perilaku kekerasan mungkin akan bersikap mengancam, berisik, tidak bisa diam, mondar-mandir, gelisah, mempunyai nada suara yang keras, ekspresi tegang, bicara dengan antusias, agresif, nada suara tinggi serta bergembira secara berlebihan (Fadillah, 2020).

Pasien masuk RSJD Atma Husada Mahakam dimulai 2023 dengan diagnosa perilaku kekerasan. Pasien tidak pernah mengalami penganiayaan fisik maupun seksual. Pasien suka teriak-teriak, mengancam orang, serta membawa senjata tajam. Pasien tidak ada pengalaman yang tidak menyenangkan selama hidupnya. Pasien mengatakan tidak ingat kenapa ia marah dan menganggap hal itu adalah gangguan. Pasien pernah masuk penjara dikarenakan mencuri barang dan pasien tidak ingat tahun berapa ia masuk penjara. Pasien mengatakan kakak pasien yang laki-laki pernah masuk RSJ tetapi ia kurang tau kenapa.

Pasien mengalami halusinasi pendengaran dimana ia mendengar suara-suara perempuan seperti anak kecil yang tidak tahu sedang berbicara apa. Halusinasi pasien datang biasanya ketika sore dan malam hari. Menurut (Jan & Del Castillo, 2012) dalam laporan kasus yang ia teliti seorang wanita mendapatkan halusinasi visual selama seminggu yang kambuh setiap malam dan berlangsung berjam-jam. Dan selama jam malam pula pasien mengalami kondisi marah-marah sendiri dengan berteriak-teriak di ruangan, pasien tidak memiliki waham, tingkat kesadaran *compos mentis*, pasien dapat mengetahui orientasi waktu tempat dan orang, pasien mengalami gangguan daya ingat jangka panjang dan dapat menghitung serta berhitung dengan baik.

Seperti di dalam buku standar diagnosa keperawatan yang ditulis oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) data subjektif adalah mengancam, mengumpat dengan kata-kata kasar, suara keras, bicara ketus. Sedangkan data objektif adalah menyerang orang lain, melukai diri sendiri/orang lain, merusak lingkungan, perilaku agresif/amuk. Dimana jika dilihat pada pasien Tn. I ditemukan bahwa data yang sama dengan manifestasi klinis diatas.

Data objektif yang dijumpai lewat pengamatan, pengetukan, perabaan, juga pendengaran, selain data subjektif, dapat juga dikumpulkan melalui proses pengumpulan data yang dikenal sebagai pemeriksaan fisik. Suhu tubuh, denyut nadi, pernafasan, serta tekanan darah adalah beberapa contoh pemeriksaan fisik (Hidayati 2019).

Saat pengkajian pada Tn.I ditemukan data subjektif bahwa pasien kooperatif namun kurang kontak mata, komunikasi hanya seperlunya, suka menjawab kalimat yang berulang, pembicaraan cepat, serta memiliki respon yang lambat.

Selama di rumah sakit pasien tenang saat siang dan marah ketika malam hari, tidak bingung, afek labil dan tumpul, komunikasi koheren. Pasien terlihat rapi, rambut pendek, dan mandi 2 kali sehari menggunakan sabun serta sampo, pasien mengganti baju setiap pagi dan sore sesuai apa yang diberikan oleh perawat. Pasien berbicara sesuai apa yang dibicarakan dan dapat mengerti apa yang sedang dibicarakan tetapi jarang berkomunikasi dengan teman seruangan maupun dirumah berkomunikasi seadanya, aktivitas pasien tampak sering tidur-tiduran, setiap berjalan suka menunduk. Alam perasaan pasien baik-baik saja, tidak ada cemas maupun khawatir. Pasien mengatakan tidak ada bagian dari tubuhnya yang tidak disukai, ia mengetahui peran dan identitas dirinya, pasien juga merasa dihargai dan disayangi oleh keluarganya. pasien mampu mengambil keputusan sederhana. Pasien tidak mengetahui penyakit yang ia derita dan mengatakan disini ia dibawa ke rumah sakit tanpa tahu alasannya.

Selama pemeriksaan fisik pada Tn. I pada tanggal 25 Desember 2023 didapatkan bahwa tekanan darah 128/83 mmHg, nadi 89 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,7 derajat celcius, tinggi badan 167 cm, berat badan 47 kg. Saat diperiksa pasien tidak memiliki keluhan fisik.

Skizofrenia menyebabkan distorsi dalam pemikiran, distorsi dalam persepsi, emosi, dan tingkah laku. Pasien skizofrenia mempunyai risiko yang tinggi untuk berperilaku agresif dengan perubahan perilaku yang dramatis dalam beberapa hari atau minggu (Baradero, 2016). Intervensi keperawatan pada pasien perilaku kekerasan atau halusinasi harus disesuaikan dengan permasalahan yang ada. Perilaku kekerasan yang sebenarnya ditujukan untuk menyelamatkan pasien dan lingkungan pasien, oleh karena itu Firman Hidayat

et al., (2015) merasa bahwa penelitian intervensi laughter yoga diutamakan pada pasien perilaku kekerasan

Dari hasil pengkajian didapatkan pohon masalah yaitu *core problem* adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran, resiko perilaku kekerasan sebagai *effect*, dan *causanya* adalah perilaku kekerasan.

Penulis melakukan sesuai kebijakan terkait penyusunan, pencatatan dan penulisan sesuai dengan anjuran PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dan kebijakan pemerintah terkait dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) kebijakan penggunaan standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) diharapkan perawat dapat membuat dokumentasi yang berkualitas, sehingga meningkatnya mutu layanan keperawatan di Indonesia (Sudaryati, Afriani, Hariyati, Herawati, & Yunita, 2022).

Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018) telah membuat beberapa intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah tersebut yaitu pencegahan perilaku kekerasan, manajemen halusinasi, dan manajemen pengendalian marah. Serta dilakukan Strategi Pelaksanaan (SP) pada pasien dengan SP untuk halusinasi pendengaran dan Perilaku kekerasan, serta dilakukan terapi inovasi *laughter yoga* selama 45 menit selama 6 hari mulai tanggal 25 Desember hingga 30 Desember 2023. Intervensi dilakukan sesuai SOP yang telah dibuat.

Evaluasi dalam masalah keperawatan perilaku kekerasan dari tindakan yang telah dilakukan didapatkan bahwa perilaku kekerasan teratasi dari penilaian Rufa yang awalnya di intensif 2 menjadi intensif 3 setelah melakukan terapi inovasi *laughter yoga*, ditemukan bahwa pasien semakin membaik, kooperatif, komunikasi membaik, dan pasien lebih tenang dan dapat diarahkan. Pasien

juga mengatakan setelah terapi pasien menjadi lebih tenang dan mengatakan tidak akan marah-marah lagi.

### C. Analisis Intervensi Inovasi

Dilaksanakan tindakan intervensi inovasi *laughter yoga* pada Tn. I yang dilakukan mulai tanggal 25 Desember – 30 Desember 2023 yang terdiri dari 4 sesi selama 45 menit. Manfaat dilakukannya *laughter yoga* adalah meredakan stress, memperlancar sirkulasi, meredakan insomnia, mengurangi rasa nyeri, memperbaiki fungsi kognitif dan pernafasan, memperbaiki kesehatan mental dan menaikkan mood. Berikut adalah hasil dari tindakan keperawatan pemberian inovasi *laughter yoga* sebagai berikut :

Tabel 4 1 Evaluasi Intervensi Inovasi

Hari,Tanggal	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Senin, 25 Desember 2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien merasa terganggu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien masih sering marah di malam hari</li> <li>- pasien teriak-teriak ketika marah</li> <li>- intonasi suara pasien tinggi</li> <li>- mengancam secara verbal</li> <li>- muka tegang</li> <li>- tidak ada tindakan kekerasan fisik</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 2</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien masih merasa terganggu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien masih sering marah di malam hari</li> <li>- pasien teriak-teriak ketika marah</li> <li>- intonasi suara pasien tinggi</li> <li>- muka tegang</li> <li>- tidak ada tindakan kekerasan fisik</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 2</li> </ul>
Selasa, 26 Desember 2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien merasa terganggu tanpa tahu alasannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien marah di malam hari</li> <li>- pasien teriak-teriak ketika marah</li> <li>- intonasi suara pasien tinggi</li> <li>- muka tegang</li> <li>- tidak ada tindakan kekerasan fisik</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien merasa terganggu tanpa tahu alasan</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien marah di malam hari</li> <li>- pasien teriak-teriak ketika marah</li> <li>- muka tegang</li> <li>- tidak ada tindakan kekerasan fisik</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 2</li> </ul>

	- pasien berada di intensif 2	
Rabu, 27 Desember 2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien merasa terganggu mulai berkurang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- durasi pasien marah di malam hari mulai berkurang</li> <li>- pasien teriak-teriak ketika marah</li> <li>- muka tegang</li> <li>- tidak ada tindakan kekerasan fisik</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 2</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien merasa terganggu mulai berkurang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- durasi pasien marah di malam hari mulai berkurang</li> <li>- pasien teriak-teriak ketika marah</li> <li>- pasien mulai rileks</li> <li>- tidak ada tindakan kekerasan fisik</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 2</li> </ul>
Kamis, 28 Desember 2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien merasa terganggu mulai berkurang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- durasi pasien marah di malam hari mulai berkurang</li> <li>- pasien teriak-teriak ketika marah</li> <li>- tidak ada tindakan kekerasan fisik</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 2</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak terganggu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak marah-marah</li> <li>- pasien tidak ada mengatakan ancaman secara verbal</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 3</li> </ul>
Jum'at, 29 Desember 2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak terganggu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak marah-marah dan mulai terlihat tenang</li> <li>- pasien tidak ada mengatakan ancaman secara verbal</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 3</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak terganggu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak marah-marah dan mulai terlihat tenang</li> <li>- pasien tidak ada mengatakan ancaman secara verbal</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 3</li> </ul>
Sabtu, 30 Desember 2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak terganggu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 3</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak terganggu</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak marah-marah dan tenang</li> <li>- pasien tidak ada mengatakan ancaman secara verbal</li> <li>- komunikasi pasien seadanya</li> <li>- pasien berada di intensif 3</li> </ul>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas hasil intervensi inovasi di atas setelah dilakukan *laughter yoga* menunjukkan perubahan pada perilaku kekerasan. Hal

ini dapat dilihat dari penilaian rufa yang saat awal intervensi adalah intensif 2 menurun menjadi intensif 3 dimana pasien tidak merasakan ancaman, tenang, tidak mengancam/marah secara verbal, dan komunikasi koheren hal ini disebabkan manfaat dari *laughter yoga* yang dapat menaikkan mood dan kesehatan mental

Hal ini sesuai dengan penelitian Ramadani dkk (2018) bahwa efektivitas terapi tertawa selama 3 hari sudah terbukti untuk dilaksanakan di RSJ dengan indikasi pasien lebih tenang, rileks dan mampu mengontrol marah, serta kooperatif. Selain itu penelitian dari Ramadani dkk (2018) didapatkan bahwa efektivitas terapi relaksasi dan tertawa dalam mengendalikan perilaku kekerasan di RSJD amino Gondo Hutomo Semarang mengalami peningkatan

Intervensi inovasi dilakukan oleh penulis menunjukkan hasil yang efektif dimana pasien Tn. I saat dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi perilaku kekerasan didapatkan bahwa pasien sudah stabil untuk dilakukan terapi *laughter yoga*. Hal ini memungkinkan penerapan terapi inovasi *laughter yoga* dapat berjalan dengan baik.

#### **D. Alternatif Pemecahan Masalah**

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda memberikan perawatan kepada pasien yang rentan terhadap perilaku kekerasan. Pasien dan pihak yang terlibat dalam rumah sakit berpartisipasi dalam proses penyembuhan ini. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan penulis bekerjasama dengan pihak-pihak lainnya seperti dokter, apoteker, dan senior-senior perawat yang sudah bekerja di RSJD Atma Husada Mahakam

Tindakan yang dilakukan perawat untuk mengatasi perilaku kekerasan yaitu berpedoman pada buku SIKI, terapi *laughter yoga*, dan melakukan Strategi Pelaksanaan (SP) yang dilakukan oleh klien dengan perilaku kekerasan adalah diskusi mengenai cara mengontrol perilaku kekerasan secara fisik, obat, verbal, dan spiritual. Mengontrol perilaku kekerasan secara fisik dapat dilakukan dengan cara latihan tarik nafas dalam, dan pukul kasur atau bantal. Mengontrol secara verbal yaitu dengan cara menolak dengan baik, meminta dengan baik, dan mengungkapkan dengan baik. Mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual dengan cara shalat dan berdoa.

Serta mengontrol perilaku kekerasan dengan minum obat secara teratur dengan prinsip lima benar (benar klien, benar nama obat, benar cara minum obat, benar waktu minum obat, dan benar dosis obat) (Fadillah, 2020).

Strategi pelaksanaan (SP) dan tindakan terapi inovasi *laughter yoga* terbukti efektif dalam mengontrol perilaku marah pada pasien Tn. I dengan hasil riset dan ditunjang teori ataupun jurnal yang ditemukan, sehingga tenaga kesehatan khususnya perawat bisa mengimplementasikannya dalam kasus perilaku kekerasan sehingga *laughter yoga* bisa menjadi suatu inovasi atau pelengkap yang efektif untuk mengontrol dan mengendalikan marah pada kasus perilaku kekerasan