

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran hasil Observasi

##### 1. Gambaran Kasus

Studi kasus ini dilakukan di ruangan Nakula Sadewa Rumah sakit jiwa Grhasia. Pengkajian dilakukan pada Tn. A yang berusia 19 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis Skizofrenia. Pasien dibawa kerumah sakit jiwa karena pasien mencoba melakukan bunuh diri. Keluarga pasien mengatakan pasien mencoba bunuh diri bukan hanya sekali tetapi sudah 4 kali dengan pisau, tali dan yang terakhir kali menggunakan ikat pinggang. Awal masuk pasien menyatakan ada suara yang menyuruh pasien untuk bunuh diri dan menyatakan ingin mati. Berdasarkan wawancara pada keluarga, pasien melakukan percobaan bunuh diri dikarenakan merasa ditinggal nikah oleh kakanya hal tersebut yang menjadi faktor pencetus terjadinya pasien melukan risiko bunuh diri. Pasien sebelumnya belum pernah masuk rumah sakit jiwa ini kali pertama pasien masuk rumah sakit jiwa karena berusaha untuk melakukan bunuh diri, berdasarkan data dari hasil wawancara keluarga pasien melakukan percobaan bunuh dikarenakan pasien merasa ditinggal oleh kakanya menikah. Pasien juga pernah menjadi korban bullying disekolahnya.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian ditegakkan diagnosa keperawatan menggunakan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) PPNI (PPNI, 2017) yaitu Risiko Bunuh diri, Gangguan persepsi sensori dan Waham. Selanjutnya setelah ditegakkan diagnosa keperawatan dilakukan untuk menilai risiko bunuh diri dengan *pre test* dan *post test* menggunakan lembar assesmen risiko bunuh diri, kemudian dilakukan implementasi terapi relaksasi *Guided Imagery* diberikan selama 3 hari berturut-turut dengan waktu 15 menit setiap pertemuannya.

## 2. Gambaran Hasil Intervensi

Hasil Intervensi terapi relaksasi *Guided Imagery* pada Tn. A dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5. 1 Hasil intervensi terapi

Hari/Tanggal	Hasil Intervensi Terapi Relaksasi <i>Guided Imagery</i> menggunakan Lembar Assemen Risiko Bunuh Diri	
	Sebelum	Sesudah
Rabu, 20/12/2023	16	14
Kamis, 21/12/2023	14	9
Jum'at, 22/12/2023	7	4

### Lembar Asesmen Risiko Bunuh Diri

Tabel 5. 2 Lembar Asesmen RBD

No	Penilaian	Pre			Post		
		Y	T	0	Y	T	0
1.	Ide bunuh Diri	√			√		
2.	Rencana Bunuh Diri	√			√		
3.	Rencana Mematikan (Ketika di RS)						
4.	Risiko lari						
5.	<b>Gejala-gejala</b>						
	• Implusif	√					
	• Ketidak berdayaan	√					
	• Anhedonia	√					
	• Keputusan	√					
	• Rasabersalah	√					
	• Marah/amuk						
6.	pikiran-pikiran sakit yang muncul saat ini (membayangkan bertemu dengan orang mati, asyik dengan kematian, diganggu dengan mimpi buruk)						
7.	Setuju untuk mengikuti rencana keselamatan pasien	√			√		
	<b>Skor</b>	<b>16</b>			<b>4</b>		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa pada hari rabu sebelum dilakukan terapi relaksasi *Guided Imagery* pada Tn. A didapatkan skor 14 dikategorikan (Risiko tinggi) dan setelah intervensi skor menetap yaitu 14 (Risiko tinggi). Pada hari kamis, sebelum dilakukan terapi relaksasi *Guided Imagery* didapatkan skor 14 (Risiko tinggi) dan setelah dilakukan intervensi menurun menjadi 9 (Risiko sedang). Pada hari jum'at, sebelum dilakukan

terapi relaksasi *Guided Imagery* didapatkan skor 7 (Risiko sedang) dan setelah intervensi menurun menjadi menjadi 4 (Risiko rendah). Pada hari ke 3 risiko bunuh diri pasien mengalami penurunan yaitu 4 skor (risiko rendah) ditandai dengan pasien mengatakan setelah diberikan intervensi *Guided Imagery* pasien merasa lebih rileks, tenang dan merasa lebih nyaman. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan dari sebelum dilakukan terapi dan sesudah dilakukan terapi *Guided Imagery*.

## **B. Pembahasan**

Pada bab ini penulis membahas tentang asuhan keperawatan pada Tn. A dengan kasus risiko bunuh diri di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta. Penulis melakukan pengkajian kemudian melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Asuhan keperawatan yang baik pada pasien adalah dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menentukan rencana keperawatan yang akan dilakukan, melakukan tindakan keperawatan dan kemudian mengevaluasi asuhan keperawatan yang sudah diberikan kepada Tn. A.

### **1. Pengkajian**

Peneliti melakukan pengkajian pada hari selasa tanggal 19 desember 2023, dengan tanda dan gejala pasien dibawa kerumah sakit jiwa karena pasien mencoba melakukan bunuh diri. Keluarga pasien mengatakan pasien mencoba bunuh diri bukan hanya sekali tetapi sudah 4 kali dengan pisau, tali dan yang terakhir kali menggunakan ikat pinggang. Awal masuk pasien menyatakan ada suara yang menyuruh pasien untuk bunuh diri dan menyatakan ingin mati. Berdasarkan wawancara pada keluarga, pasien melakukan percobaan bunuh diri dikarenakan merasa ditinggal nikah oleh kakanya hal tersebut yang menjadi faktor pencetus terjadinya pasien melukan risiko bunuh diri. Sejalan dengan penelitian Hasti et al (2020) yang menunjukkan bahwa pasien dengan skizofrenia menunjukkan tanda dan gejala yaitu mencederai diri sendiri. Melukai diri sendiri adalah hal yang wajar terjadi pada pasien dengan skinzofrenia. Didapatkan 22,59% pasien dengn skinzofrenia mencederai diri dan 10% diantaranya melakukan percobaan bunuh diri. Risiko bunuh diri dengan pasien skinzofrenia disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor prediposis dan faktor presipitasi.

Untuk faktor prediposisi merupakan faktor pendukung atau faktor yang menunjang terjadinya gangguan jiwa pada pasien. Sedangkan faktor presipitasi merupakan faktor pencetus seseorang melakukan percobaan bunuh diri. kedua faktor ini meliputi biologi, psikologi, dan social. Dapat dilihat dari 3 faktor salah satunya pada faktor social. Dimana keadaan social yang menurun atau tidak adanya pekerjaan dengan keadaan tersebut seseorang dengan skinzofrenia sering kali berujung depresi dan memiliki kemungkinan untuk bunuh diri(Wahyu Puspita Dewi et al., 2020).

## **2. Diagnosa**

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI,2017). Diagnosa keperawatan dibagi menjadi 2 jenis yaitu diagnosis negatif dan diagnosis positif. Diagnosa negatif menunjukkan bahwa pasien dalam kondisi sakit atau berisiko mengalami sakit sehingga penegakan diagnosa ini akan mengarahkan ke pemberian intervensi keperawatan yang bersifat penyembuhan, pemulihan dan pencegahan. Diagnosa risiko bunuh diri termasuk ke dalam diagnosa negatif yang memiliki tanda dan gejala akan tetapi memiliki faktor risiko mengalami masalah kesehatan (PPNI, 2018). Berdasarkan dari pengkajian yang telah penulis lakukan sehingga dapat menegakkan diagnosa utama yaitu risiko bunuh berhubungan dengan *Post traumatic stress disorder*. Bunuh diri merupakan tindakan melukai diri sendiri dengan sengaja untuk mengakhiri hidupnya (Oktavia Hidayati et al., 2021). Peneliti mengambil diagnosa Risiko bunuh diri sebagai diagnosa utama dengan alasan, tanda gejala pada diagnosa Risiko bunuh diri lebih dominan terjadi dan sampai sekarang pasien masih suka mengalami perubahan mood, kontak mata tidak bisa dipertahankan, tidak pernah memulai pembicaraan, afek tumpul. Risiko bunuh diri merupakan salah satu gejala skinzofrenia dengan diagnosis tahap akhir dari permasalahan (Michelia Junior et al., 2022)

## **3. Intervensi**

Perencanaan keperawatan merupakan salah satu rangkaian penentuan Langkah-langkah keperawatan guna untuk mengatasi masalah Kesehatan yang dialami oleh pasien. Perencanaan keperawatan terdiri dari standar

luaran (*outcome*) dan standar Intervensi (PPNI,2018) Intervensi utama yang dilakukan oleh penelitian adalah *Terapi Relaksasi Guided Imagery*, dimana *Terapi Relaksasi Guided Imagery* diambil dari jurnal yang diimplementasikan selama 3 hari terapi dilakukan dalam 1 hari sekali dengan durasi 15 menit. *Terapi Relaksasi Guided Imagery* yang dilakukan yaitu nanti pasien akan diarahkan untuk berkonsentrasi mengambil posisi nyaman disebuah ruangan lalu pasien diberikan instruksi untuk rileks dan mengikuti arahan dari peneliti yang dimana nanti hanya ada suara music dan kata-kata yang digunakan untuk membuat penguatan perasaan dan relaksasi. Sejalan dengan penelitiannya Saputri & Rahayu, (2020) yang mengatakan terapi relaksasi adalah suatu Teknik cara, proses dan tindakan yang bisa membuat individu menjadi tenang, nyaman, menurunkan cemas, stress dan marah. Relaksasi *Guided Imagery* jika dilakukan pada lingkungan yang nyaman dan terjaga privasi pasien akan bisa menimbulkan perasaan tenang dan nyaman baik secara fisik maupun psikologis pasien yang dimana akhirnya dapat mengurangi tingkat risiko bunuh diri pada pasien. Hal ini sejalan dengan berdampak pada gejala risiko bunuh diri yang muncul pada pasien sehingga pasien mampu mengontrol keinginan pikiran untuk bunuh diri dengan menerapkan *terapi relaksasi Guided Imagery*(Bertha Maulitha, 2021).

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap seorang perawat mengaplikasikan intervensi keperawatan yang telah disusun untuk mencapai luaran (*outome*) yang ditetapkan. Tindakan implementasi mencakup observasi, teraupetik, edukasi, dan kolaborasi (Bulan,2017). Pada hasil pengkajian didapat yaitu diagnosa utama risiko bunuh diri mengangkat standar intervensi dengan label pencegahan bunuh diri. dari pencegahan bunuh diri tersebut terdapat latihan pencegahan risiko bunuh diri dengan menerapkan terapi relaksasi *Guided Imagery*. *Terapi Guided Imagery* merupakan salah satu cara untuk pencegahan risiko bunuh diri yang dialami pasien. *Terapi Guided Imagery* mampu menurunkan risiko bunuh diri pada pasien (Desi&Riana,2020) dengan dilakukan terapi *Guided Imagery* kemungkinan masih ada keinginan untuk melakukan bunuh diri namun dengan cara ini dapat menurunkan ide pasien untuk melakukan

bunuh diri. hal yang dilakukan di hari pertama adalah peneliti melakukan komunikasi dan membina hubungan saling percaya merupakan dasar untuk memperlancar hubungan interaksi selanjutnya (Sophia et al., 2023) mengidentifikasi penyebab terjadinya risiko bunuh diri, identifikasi keinginan bunuh diri, mengidentifikasi tanda gejala pasien yaitu kontak mata pasien kurang, tidak pernah memulai pembicaraan afek tumpul. Hal ini sejalan dengan penelitian (Bertha Maulitha, 2021) yaitu pasien tidak pernah memulai pembicaraan, kontak mata kurang dan afek tumpul sehingga pada penelitian ini intervensi yang diterapkan pencegahan risiko bunuh diri.

Pada hari ke dua penulis melakukan implementasi kepada pasien penulis melakukan identifikasi terhadap gejala risiko bunuh diri: Seperti apakah mood pasien hari ini bagus. Sebelum peneliti melakukan implementasi terapi relaksasi *Guided Imagery*. Pasien melakukan aktivitas rutin terlebih dahulu disetiap pagi hari yaitu dilakukan pemeriksaan TTV, setelah pemeriksaan TTV dilanjutkan dengan Terapi Aktivitas Kelompok. Setelah kegiatan pagi diruangan selesai pasien mengikuti kegiatan rehabilitas. Siang harinya selesai berkegiatan direhabilitas pasien masuk Kembali kedalam ruangan untuk bersih-bersih dan istirahat sembari menunggu makan siang datang. Ketika semua kegiatan pada siang hari selesai penulis melakukan persiapan untuk implementasi *relaksasi Guided Imagery* setelah semua persiapan siap peneliti melakukan kontrak waktu kepada pasien untuk melakukan terapi relaksasi *Guided Imagery*. Sebelum kegiatan berjalan penulis pun menjelaskan tujuan dan prosedur kepada pasien dan Proses *Terapi relaksasi Guided Imagery* pun diterapkan kurang lebih selama 15 menit. *Terapi relaksasi* pada hari ini dengan tema ditepi pantai. Lalu peneliti melakukan evaluasi pada kegiatan hari sebelum diberikan terapi penilaian assesmen risiko bunuh diri pasien berada pada skor 16 setelah diberikan terapi ada penurunan 2 angka menjadi skor 14 pasien mengatakan setelah diberikan terapi merasa lebih nyaman dan tenang setelah diberikan terapi. Didukung penelitian (Nurgiawiati,2020) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi merupakan teknik atau cara, proses atau tindakan yang membuat individu menjadi tenang dan nyaman.

Pada hari ke – 3 sebelum pasien melakukan aktivitas dipagi hari, peneliti melakukan identifikasi terhadap gejala risiko bunuh diri: seperti apakah mood pasien hari ini bagus. Pada hari ini mood pasien terlihat lebih baik dari sebelumnya. Setelah kegiatan TAK dan senam didalam ruangan pasien mengikuti kegiatan rehabilitas dengan kegiatan bertukang dari jam 09:00 – 11:00. Setelah kegiatan rehabilitas selesai pasien bertemu dengan keluarga yang berkunjung dan makan siang hari pasien ditemenin oleh keluarganya diruang pertemuan keluarga. Setelah makan siang selesai pasien menaruh piring kotor Kembali kedalam ruangan. Di jam 13:00 peneliti melakukan kontrak waktu untuk kegiatan yang sama yaitu implementasi *relaksasi Guided Imagery* dengan tema hari ini dialam. Sebelum kegiatan dimulai peneliti melakukan riview Kembali ke pasien terkait terapi relaksasi *Guided Imagery* yang telah diajarkan kemarin. Peneliti menjelaskan Kembali kepada pasien terkait tujuan dan lama prosedur tindakan yang dilakukan kurang lebih 15 menit. Peneliti memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya sebelum kegiatann dilakukan. Kegiatan pada siang hari ini pasien sudah mampu mengambil posisi sendiri tanpa diberi arahan oleh peneliti dan pasien tampak lebih rileks menjalani terapi yang diberikan peneliti. Di akhir shift peneliti melakukan evaluasi sebelum diberikan terapi penilaian lembar assesmen skor setelah diberikan intervensi mengalami penurunan 4 angka menjadi skor 10 pada hari kedua pasien mengatakan semakin nyaman dengan terapi yang diberikan, merasa jauh lebih tenang dan rileks. Hal ini sejalan dengan penelitian Santoso, (2017) *Guided Imagery* dapat mendorong kedua sistem syaraf menciptakan beta endorphin endogen dan meminimalkan hormon kortisol yang mampu meningkatkan ketenangan, rileks dan menurunkan tingkat risiko bunuh diri, *Terapi Guided Imagery* dilakukan pada pasien pada tempat yang nyaman didalam ruangan dan pasien terjaga privasi dan pasien dapat bener-bener fokus dan rileks. Sejalan dengan penelitian (Fatimah,2020) lingkungan yang nyaman dan terjaga privasinya pasien serta dilakukan dengan fokus dan benar maka bisa menimbulkan perasaan tenang dan nyaman baik secara fisik maupun psikologis. Dimana pasien yang akhirnya dapat mengurangi tingkat riisko bunuh diri pasien.

Pada hari ke – 4 sebelum melakukan implementasi ke pasien, peneliti melakukan identifikasi terkait gejala risiko bunuh diri seperti apakah mood pasien hari ini bagus. Lalu pasien melakukan kegiatan rutin di pagi hari seperti biasanya. Setelah kegiatan pagi diruangan selesai pasien seperti biasa mengikuti rehabilitas dengan kegiatan bertukang dari jam 09:00 – 11:00. Begitu kegiatan rehabilitas selesai pasien beristirahat bersiap untuk bersih-bersih dan makan siang. Lalu membereskan piring dan membereskan kursi. Di jam 13:00 peneliti melakukan kontrak waktu untuk kegiatan yang sama yaitu implementasi *relaksasi Guided Imagery* dengan tema hari ini dditepi danau. Sebelum kegiatan dimulai peneliti melakukan riview Kembali ke pasien terkait terapi relaksasi *Guided Imagery* yang telah diajarkan kemarin. Dan pasien mampu menyebutkan terapi yang yang sudah diajarkan kemarin Peneliti menjelaskan Kembali kepada pasien terkait tujuan dan lama prosedur tindakan yang dilakukan kurang lebih 15 menit. Peneliti juga menjelaskan bahwa hari ini implementasi hari terakhir. Peneliti memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya sebelum kegiatann dilakukan. Kegiatan pada siang hari ini pasien sangat kooperatif, pasien sudah mampu mengambil posisi sendiri tanpa diberi arahan oleh peneliti dan pasien tampak lebih rileks menjalani terapi yang diberikan peneliti dan pasien sudah mampu mengingat apa saja yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Di akhir shift peneliti melakukan evaluasi terkait kegiatan hari ini sebelum diberikan terapi dilakukan lembar asesmen risiko bunuh diri dimana hasil sebelum diberikan terapi total skor 7 setelah diberikan terapi mengalami penurunan 3 angka menjadi skor 4 yaitu risiko rendah. Dimana pasien mengatakan setelah diberikan terapi selalu merasa lebih baik dan pasien mengatakan jika merasa khawatir dan pikiran tidak tenang pasien sudah mulai mencoba relaksasi dan membayangkan yang membuat dia tenang, dan pasien mengatakan tidak ingin berfikir untuk melakukan bunuh diri. Sejalan dengan penelitian Dirgayunita (2020) bahwa terapi relaksasi *Guided Imagery* mampu menurunkan risiko bunuh diri membuat bahagia dan tenang dapat memberikan rasa rileks menjadi positif dan menghilangkan keinginan untuk bunuh diri. Hal ini dibuktikan setelah diberikan intervensi tingkat risiko bunuh diri pasien berkurang dari risiko tinggi menjadi rendah. (Bertha Maulitha, 2021).Sejalan dengan penelitian

(Ariana& Rosdiana, 2020) dimana dipenelitian ini pasien mengatakan setelah diberikan terapi merasa tenang, nyaman dan tidak ingin lagi berfikir untuk bunuh diri dan pasien cukup antusias selama proses pelaksanaan terapi relaksasi *Guided Imagery* pada pasien mengalami penurunan 11 skor menjadi 3 yaitu risiko rendah.

## 5. Evaluasi

Penilaian terakhir dalam proses asuhan keperawatan didasarkan pada luaran (*outcome*) yang sudah ditetapkan. Evaluasi keperawatan merupakan proses berkelanjutan untuk menilai hasil dari implementasi keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien (Bulan,2017). Berdasarkan tabel pre dan post bahwa sebelum dilakukannya Terapi Relaksasi *Guided Imagery* didapatkan skor pasien adalah 16 dengan artian pasien mengalami risiko bunuh diri tinggi. Setelah dilakukan Terapi Relaksasi *Guided Imagery* pada hari terakhir implementasi peneliti melakukan evaluasi selama 3 hari dengan lembar asesmen seperti sebelumnya dengan skor yang didapatkan adalah 4 dengan artian pasien dalam kategori Risiko Bunuh Diri rendah. Ditandai dengan pasien sudah mampu mengontrol keinginan bunuh diri dengan melakukan pencegahan bunuh diri dengan menerapkan terapi yang telah diajarkan. Sejalan dengan Penelitian Desy & Saputri, (2020) menyebutkan bahwa terdapat penurunan risiko bunuh diri yang dimana pasien merasa lebih tenang dan nyaman dan tidak ingin berfikir untuk melakukan bunuh diri lagi, penurunan risiko bunuh diri pada paeien mengalami penurunan 11 skor mejadi 3. Hal ini sejalan dengan hasil pretest yang dilakukan peneliti setelah dilakukan terapi relaksasi *Guided Imagery* yang dari awalnya pasien mengalami risiko bunuh diri dengan kategori risiko tinggi dengan skor 16 dimana mood pasien masih berubah ubah, pasien masih belum bisa melakukan pencegahan risiko bunuh diri membuat pasien khawatir . Dan setelah dilakukan terapi relaksasi *Guided Imagery* selama 3 hari peneliti melakukan posttest dengan skor yang didapatkan 4 dengan kategori pasien mengalami risiko rendah dengan artian pasien sudah mampu mengontrol dan mencegah risiko bunuh diri dengan menerapkan terapi *Guided Imagery*. Hal ini mengartikan bahwa terdapat penurunan risiko bunuh

diri terhadap terapi *relaksasi Guided Imagery*. Didukung oleh penelitian Santoso (2020) mengatakan bahwa hasil analisis penelitian dilakukan selama 3 hari dengan menerapkan terapi relaksasi *Guided Imagery* pada pasien dengan risiko bunuh diri dapat membantu pasien yaitu dengan stimulus kata-kata, mendorong beta endrogen dan meminimalkan hormone kortisol yang mampu meningkatkan ketenangan, rileks dan dapat menurunkan risiko bunuh diri. Didukung oleh penelitian Ariana & Rosdiana, (2020) bahwa hasil penelitian yang dilakukan dalam menerapkan terapi *Guided Imagery* pada pasien risiko bunuh diri memiliki penurunan, dimana saat peneliti melakukan pretest dan post test pada kedua pasien mengalami penurunan risiko bunuh diri yaitu pasien 1 dengan penurunan 11 skor menjadi 3 (risiko rendah) dan pasien 2 dengan penurunan skor 8 menjadi (risiko rendah)

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA