

BAB III

TINJAUAN KASUS

Laporan kasus ini membahas tentang asuhan keperawatan jiwa dengan masalah risiko bunuh diri di RSJ Grhasia Yogyakarta. Tindakan keperawatan dilakukan selama 3 kali pertemuan dalam waktu 3 hari, berdasarkan pada hasil observasi pengkajian yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023. Awal pengkajian dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, penentuan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi keperawatan. Data diperoleh dari hasil pengkajian wawancara pasien, rekam medis dan perawat.

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023 dan diperbaharui pada tanggal 21 Desember 2023, dari hasil pengkajian didapatkan data sebagai berikut, pasien bernama Nn.N berusia 18 tahun dengan jenis kelamin perempuan, pasien berasal dari Tangerang, tetapi sekarang pasien tinggal di Kasongan. Nn.N beragama islam, dan belum menikah, Nn.N adalah seorang mahasisiwi, Nn.N tinggal dengan Budenya.

Pengkajian presipitasi yang didapatkan melalui wawancara dan observasi pasien masuk ke IGD Rumah Sakit Jiwa Grhasia pada Kamis, 07 Desember 2023 pukul 14.00 atas kemauannya sendiri untuk diperiksa ke rumah sakit jiwa, dikarenakan dia merasa sejak satu minggu ini merasa mudah sedih, ingin menyendiri, merasa hidupnya tidak berguna, sehingga moodnya berubah-ubah dan pernah melakukan untuk mengakhiri hidupnya dengan menyayat tangan kirinya yang dikarenakan merasa diabaikan oleh orang tuanya yang sibuk bekerja di luar kota. Pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah mengalami gangguan jiwa pada 2019 waktu masih SMA. Pasien mengatakan dirinya meminum obat secara rutin tetapi dosis yang diberikan pasien tidak berpengaruh bagi dirinya sehingga pasien masih mengalami depresi dan akhirnya pasien datang sendiri ke RSJ Grhasia. Pasien mengatakan pernah mengalami trauma kekerasan dalam rumah tangga pada

usia 4 tahun yang dilakukan oleh orang tuanya sendiri kepada Nn.N dikarenakan pasien tidak mau disuruh suruh perintah dari orang tuanya. Pada pengalaman masalah pasien mengatakan waktu kecil ia sering disalahkan dan dibentak-bentak oleh orang tuanya. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah pasien 103/81 mmHg, nadi 87 x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 37 C, tinggi badan 159 cm, berat badan 65 kg. Berdasarkan hasil pengkajian pasien merupakan anak tunggal, pasien tinggal dengan budenya. Didalam anggota keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Komunikasi dengan keluarga baik dan pengambilan keputusan sepenuhnya adalah ayah.

Dari pengkajian konsep diri Pasien mengatakan bahwa dirinya sangat bersyukur dengan kondisi fisiknya yang utuh dari kepala hingga ekstremitas bawah. Pasien mengatakan namanya adalah Nn.N, seorang mahasiswi ISI Yogyakarta. Pasien mengatakan bahwa dirinya anak tunggal dari kedua orangtuanya dianggota masyarakat pasien tidak ikut kegiatan dengan masyarakat dikarenakan malu dan takut ditolak dengan masyarakat. Pasien mengatakan selama di rumah ia suka melukis dan berbakti dengan orang tua. Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah anak satu-satunya. Pasien mengatakan jika dirinya merasa tidak berguna dan putus asa, malu, sedih karena mengalami depresi berat, pasien mengatakan melampiaskan dengan menulis dibuku hariannya.

Berdasarkan hasil pengkajian Hubungan sosial pada peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat, pasien mengatakan bahwa dia karena tinggal sendiri di Yogyakarta maka jarang berbaur dengan masyarakat dan juga karena faktor mood yang berubah-ubah. Pada hasil pengkajian Status mental pada aktivitas motorik pasien nampak terlihat lesu tetapi pasien mengatakan dapat melakukan kegiatan seperti biasanya dan tidak ada keluhan, pada Alam perasaan pasien mengatakan kadang merasa sedih takut putus asa, khawatir ketika moodnya berubah-ubah. Berdasarkan Afek labil saat pengkajian dengan pasien, pasien mengatakan moodnya kadang berubah-ubah kadang membaik kadang juga menjawab singkat. Pada Persepsi

halusinasi pendengaran dan juga halusinasi penglihatan, dimana klien mengatakan ketika mengalami perubahan mood pasien mendengar suara aneh dan tidak jelas saat ia sedang dikamar sendirian dan pasien merasa ketakutan dan hanya diam saja, pasien mengatakan dia melihat orang tinggi hitam dan ia mengungkapkan dengan gambar dibuku hariannya hal ini terjadi bersamaan.

Berdasarkan pengkajian Mekanisme koping pada maladaptif, pasien mengatakan ketika depresi ia melakukan percobaan bunuh diri dengan cara menyayat pergelangan tangan kiri benda tajam. Pada pengkajian masalah psikososial dan lingkungan dengan dukungan kelompok, pasien mengatakan tinggal dengan budenya akan tetapi ketika pasien depresi budenya tidak tau cara menanganinya.

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian diatas penulis melakukan analisa data kemudian merumuskan diagnosa keperawatan sesuai prioritas menggunakan SDKI (2018).

Diagnosa keperawatan pertama yang dapat ditegakan dari hasil pengkajian adalah Resiko bunuh diri berhubungan dengan gangguan perilaku (D.0135). Diagnosa keperawatan tersebut didukung oleh data subyektif klien mengatakan sudah pernah melakukan untuk mengakhiri hidupnya dengan cara menyayat tangan kirinya yang dikarekan merasa diabaikan oleh orang tuanya yang sibuk berkerja di luar kota, klien mengatakan sejak satu minggu ini merasa mudah sedih, ingin menyendiri, merasa hidupnya tidak berguna, sehingga moodnya berubah-ubah, klien mengatakan dirinya sudah rutin meminum obatnya namun dosis yang diberikan tidak berpengaruh bagi dirinya, sehingga pasien masih merasa mengalami depresi, klien mengatakan pernah mengalami kekerasan dalam keluarga pada umur 4 tahun yang dilakukan oleh orang tuanya, serta klien mengatakan saat ia kecil sering disalah-salahkan dan dibentak-bentak oleh kedua orang tuanya. Dan didukung serta dengan data obyektif yaitu saat dikaji kadang moodnya membaik kadang juga menjawab singkat, klien tampak lesu.

Berbagai penelitian telah menyimpulkan bahwa risiko bunuh diri adalah masalah yang rumit dengan faktor risiko berupa faktor sosial, budaya, lingkungan, pribadi, keuangan, kesehatan mental. Self-efficacy sebagai faktor interpersonal telah dipelajari sebagai langkah menghindari upaya bunuh diri, Efikasi diri yang rendah sering dikaitkan dengan tingkat gejala depresi dan kecemasan yang lebih tinggi yang berakibat pada ide dan upaya bunuh diri (Dewi et al., 2022)

Diagnosa keperawatan kedua yang dapat ditegakan dari hasil pengkajian adalah Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran (D.0085). Diagnosa keperawatan tersebut didukung oleh data subyektif, klien mengatakan ketika mengalami perubahan mood pasien mendengar suara aneh dan tidak jelas saat ia sedang dikamar sendirian dan pasien merasa ketakutan dan hanya diam saja, pasien mengatakan dia melihat orang tinggi hitam dan ia mengungkapkan dengan gambar dibuku hariannya hal ini terjadi bersamaan. Dan didukung serta dengan data obyektif yaitu afek klien labil (kadang sedih/menangis), klien tampak ketakutan, sering menyendiri, serta khawatir

Gangguan persepsi sensori juga penting untuk segera dilakukan tindakan karena untuk mencegah kondisi yang mengakibatkan perubahan perilaku termasuk kemarahan, pikiran untuk bunuh diri, dan ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau membedakan objek nyata dan tidak nyata jika tidak ditangani lebih lanjut. Selain itu, dapat menyebabkan seseorang berperilaku tidak pantas atau seperti anak kecil (Nurani Asmara et al., 2023)

C. Rencana Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan Resiko bunuh diri berhubungan dengan gangguan perilaku, Penulis membuat rencana keperawatan dengan tujuan menggunakan SLKI (2018) setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan maka *Kontrol diri (L.09076)* menurun dengan kriteria hasil : Verbalisasi keinginan bunuh diri dari cukup meningkat (4) menjadi menurun (2) verbalisasi isyarat bunuh diri cukup meningkat (4) menjadi menurun (2), Verbalisasi ancaman bunuh diri cukup meningkat (4) menjadi menurun (2)

dan Verbalisasi rencana bunuh diri cukup meningkat (4) menjadi menurun (2). Rencana Tindakan keperawatan terhadap klien dengan Resiko bunuh diri berhubungan dengan gangguan perilaku dengan memberikan intervensi keperawatan menggunakan SIKI (2018) yaitu Manajemen Mood (I.09289) dengan memberikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (yaitu terapi seni seperti terapi menggambar). Terapi menggambar ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan dengan intervensi keperawatan.

Rencana tindakan keperawatan ini akan diaplikasikan sesuai dengan standar operasional prosedur dan juga asuhan keperawatan dengan harapan meningkatkan kemandirian dan klien memiliki pemikiran yang rasional sehingga terbebas dari pemikiran negatif terhadap dirinya sendiri.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi diagnosa keperawatan dengan Resiko bunuh diri berhubungan dengan gangguan perilaku dilaksanakan pada tanggal Jumat, 22 Desember 2023 pukul 08.00 WIB. Pada hari pertama penulis melakukan pengkajian dengan menggunakan pengkajian keperawatan jiwa, kemudian mengkaji mood pasien seperti tanda, gejala dan riwayat penyakit, memonitor aktifitas dan tingkat stimulasi lingkungan, melakukan pengisian lembar observasi, menganjurkan melakukan terapi seni seperti terapi menggambar dan berkolaborasi dalam pemberian obat. Setelah dilakukan implementasi Manajemen Mood, dengan hasil evaluasi Jumat, 22 Desember 2023 pukul 09.00 WIB, Pasien mengatakan tidak mood melakukan apapun, gelisah dan cemas tanpa sebab, pasien mengatakan bahwa sering tersinggung, pada saat dianjurkan terapi menggambar pasien mengatakan siap untuk mengikuti terapi menggambar. Dalam implementasi keperawatan ini, pasien kooperatif, wajah pasien datar, dan pada pukul 08.00 WIB didapatkan skor BDI-11 36 (depresi berat), dan juga telah diberikan terapi menggambar selama 60 menit dan pasien memilih menggambar kucing dan skor BDI-II menjadi 27 (Depresi sedang), dan pasien juga menyusun jadwal kegiatan bersama.

Pada pertemuan kedua di sore hari pada tanggal Jumat 22 Desember 2023 pukul 14.00 WIB, dengan mengkaji mood pasien seperti tanda, gejala

dan riwayat penyakit, memonitor aktifitas dan tingkat stimulasi lingkungan, melakukan pengisian Kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI), menganjurkan melakukan terapi seni seperti terapi menggambar dan berkolaborasi dalam pemberian obat. Setelah dilakukan implementasi Manajemen Mood, dengan hasil evaluasi, Jumat 22 Desember 2023 pukul 17.00 WIB, pasien mengatakan perasaannya saat ini biasa saja tidak senang dan tidak sedih, pasien mengatakan bahwa merindukan kucing dirumahnya, dan pasien mengatakan siapa mengikuti terapi menggambar. Dalam implementasi keperawatan ini, pasien kooperatif, wajah pasien datar, pada pukul 14.00 WIB skor BDI-II 28 (depresi sedang), padapertemuan kedua ini pasien tetapi memilih menggambar kucing selama 60 menit, skor BDI-II menjadi 23 (depresi sedang), dan pasien menyusul jadwal kegiatan bersama.

Pada pertemuan ketiga, pada tanggal Sabtu, 23 Desember 2023 07.00 WIB, dengan mengkaji mood pasien seperti tanda, gejala dan riwayat penyakit, memonitor aktifitas dan tingkat stimulasi lingkungan, melakukan pengisian Kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI), menganjurkan melakukan terapi seni seperti terapi menggambar dan berkolaborasi dalam pemberian obat. Setelah dilakukan implementasi Manajemen mood, dengan hasil evaluasi, Sabtu 23 Desember 2023 pukul 17.00 WIB, pasien mengatakan merindukan teman-teman dikampusnya, merasa sedih, dan pasien mengatakan jika pagi-pagi begini biasaya dirumah memasak indomie, semoga bisa cepat pulang dan kembali keaktivitas semula. Dalam implementasi keperawatan ini, pasien kooperatif, pada pukul 07.30 WIB : skor BDI-II 17 (depresi ringan), dan pasien telah diberikan terapi menggambar selam 60 menit dan pasien memilih menggambar Indomie, skor BDI-II menjadi 13 (depresi minimal), serta pasien menyusun jadwal kegiatan kegiatan bersama.

E. Evaluasi

1. Tingkat Depresi

Setelah dilakukan pengukuran skor BDI-II selama 3 kali pertemuan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Tingkat Depresi

	Pertemuan 1	Pertemuan 2	Pertemuan 3
Pretest	36 (Depresi Berat)	28 (Depresi Sedang)	17 (Depresi Ringan)
Posttest	27 (Depresi Sedang)	23 (Depresi Sedang)	12 (Depresi Ringan)

2. Resiko Bunuh Diri

Tabel 3. 2 Sebelum dan sesudah Implementasi

Sebelum	Sesudah
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sejak satu minggu ini merasa mudah sedih, ingin menyendiri, merasa hidupnya tidak berguna, sehingga moodnya berubah-ubah - Pasien mengatakan sudah pernah melakukan untuk mengakhiri hidupnya dengan cara menyayat tangan kirinya yang dikarenakan merasa diabaikan oleh orang tuanya yang sibuk bekerja di luar kota - Pasien mengatakan sudah rutin meminum obatnya namun dosis yang diberikan tidak berpengaruh bagi dirinya, sehingga pasien masih merasa mengalami depresi - Pasien mengatakan pernah mengalami kekerasan dalam keluarga pada umur 4 tahun yang dilakukan oleh orang tuanya. - Pasien mengatakan saat ia kecil sering disalah-salahkan dan dibentak-bentak oleh kedua orang tuanya 	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merindukan teman-teman dikampusnya, merasa sedih - Pasien mengatakan jika pagi-pagi begini biasanya dirumah memasak indomie, semoga bisa cepat pulang dan kembali keaktivitas semula

Do:

- Pasien tampak lesu
- Pasien kooperatif
- Pasien saat dikaji kadang moodnya membaik kadang juga menjawab singkat

Do:

- Pasien kooperatif
- Pada pukul 07:30 WIB : Skor BDI-II 17 (Depresi Ringan)
- Telah diberikan terapi menggambar selama 60 menit dan pasien memilih menggambar kucing , skor BDI-II menjadi 13 (Depresi minimal)
- Menyusun jadwal kegiatan bersama

3. Kemampuan Pasien Proses Mengekspresikan Gambar

Tabel 3. 3 Kemampuan pasien proses mengekspresikan gambar

Sebelum	Sesudah
<p>Pada hari pertama pengkajian (Jumat, 22 Desember 2023, pukul 08.00 WIB) pasien mengatakan pada saat ia merasakan mood tidak baik, merasa sedih, dan saat sendiri sejak saat itu pasien melihat orang tinggi hitam serta responnya dengan mengungkapkan menggambar dibuku hariannya mengenai sosok hitam, besar, dan menyeramkan .</p> <p>Pada hari kedua klien masih melihat sosok bayangan tersebut dan menggambar di kertas</p> <p>Pada hari ketiga klien sudah tidak menggambar bayangan tersebut namun menggantinya dengan cara menggambar sesuatu yang telah diajarkan oleh peneliti</p>	<p>Jumat, 22 Desember 2023 pukul 09.00 WIB, Pasien mengatakan tidak mood melakukan apapun, gelisah dan cemas tanpa sebab, pasien mengatakan bahwa sering tersinggung, pada saat dianjurkan terapi menggambar pasien mengatakan siap untuk mengikuti terapi menggambar, terapi menggambar selama 60 menit dan pasien memilih menggambar kucing.</p> <p>Pada saat implementasi kedua pasien memilih menggambar kucing selama 60 menit karena sangat merindukan kucingnya yang ada di rumah pasien.</p> <p>Untuk pertemuan ketiga, pasien memilih menggambar indomie selama 60 menit karena pasien sangat merindukan memasak indomie ketika pagi-pagi seperti ini</p>

Tabel 3.4 Observasi SQBR

Hari	Hasil
Hari 1	11
Hari 2	9
Hari 3	7

Suicide Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R) yang dikembangkan

oleh Osman, kuesioner ini dirancang untuk menilai ide dan pikiran untuk bunuh diri. SBQ-R terdiri dari 4 pertanyaan yang terdiri dari adanya pikiran dan upaya untuk bunuh diri, frekuensi pikiran untuk bunuh diri, tingkat ancaman upaya bunuh diri, dan kemungkinan upaya bunuh diri di masa depan (Riziana et al., 2023).

Hasil dari lembar observasi *SBQR* di dapatkan hasil yang sangat tinggi pada hari pertama dengan skor 11, bahwasannya klien ingin bunuh diri tapi tidak ingin mati, klien masih mempunyai ide untuk melakukan bunuh diri. Hari kedua didapatkan hasil dari *SQBR* mengalami penurunan dengan skor 9, dan hari ketiga juga mengalami penurunan dengan skor 7.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA