

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan diruangan Mawar Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara pada tanggal 28 mei-2juni 2024. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara adalah Rumah Sakit Khusus Jiwa Tipe B, milik Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara, terletak diatas tanah seluas 14.000 m2 dengan bangunan yang didirikan dan digunakan untuk operasional pelayanan sampai saat ini seluas 5.992 m2 , berada di Jalan Dr. Sutomo No.29 Kendari meliputi 12 kabupaten/kota se Provinsi Sulawesi Tenggara. Adapun pelayanan yang Tersedia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan Intramural yang terdiri dari: IGD Psikiatrik, Rawat inap , Pelayanan geriatric ,Pelayanan anak dan remaja, Pelayanan konsultasi psikologi Pelayanan poliklinik psikiatrik, Farmasi klinik, Radiologi, Gizi, Laboratorium dan Rehab medik/fisioterapi.
- b. Pelayanan Ekstramural yang terdiri dari: Integrasi kesehatan jiwa, Home visite/job visite, Droping

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki beberapa jenis tenaga medis yang terdiri atas dokter umum sebanyak 3 orang, dokter gigi 7 orang, dokter ahli jiwa 2 orang, tenaga keperawatan berjumlah 69 dengan Ners berjumlah 15 orang dan D-III Keperawatan 54 orang, tenaga

kefarmasian berjumlah 16 orang terdiri dari apoteker sebanyak 8 orang, asisten apoteker 6 orang dan calon asisten apoteker 2 orang, tenaga kesehatan masyarakat berjumlah 23 orang, tenaga gizi berjumlah 13 orang, tenaga keterampilan fisik sebanyak 2 orang, tenaga ketekhnisian medis sebanyak 3 orang dan psikolog sebanyak 4 orang. Rumah sakit jiwa provinsi Sulawesi tenggara memiliki ruang perawatan sebanyak 9 ruangan, yaitu ruangan teratai, ruangan melati, ruangan asoka, ruangan flamboyan, ruangan matahari, ruangan mawar, ruangan anggrek, ruangan srikandi dan ruangan akut. Ruang Mawar merupakan ruangan khusus pasien perempuan dengan jumlah pasien sebanyak 2 orang serta jumlah perawat ruangan sebanyak 11 orang.

B. Hasil Studi Kasus

Dari hasil penelitian yang dilakukan, yang dengan menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa, didapatkan hasil yaitu Ny. W nomor rekam medik 03-17-03 bernama Ny.W berusia 50 tahun masuk ke Rumah Sakit Jiwa pada tanggal 18 Mei 2024 karena pasien mengamuk, gelisah,mondar- mandir, marah – marah, bicara sendiri, susah tidur dan emosi labil. Berdasarkan gejala yang ada Klien kemudian didiagnosa medis skizofrenia tak terinci. Anak pasien mengatakan bahwa ibunya selama dirumah sakit sering tidak menelan obat yang di berikan oleh perawat jika tidak di pantau, anak pasien mengatakan bahwa pasien sering menyembunyikan obat yang mestinya ia minum. Anak pasien mengatakan bahwa ia datang setiap hari menjenguk ibunya di rumah sakit, anak pasien mengatakan ia sering menemani ibunya di ruangan dengan izin perawat

ia selalu membawakan pasien makanan, menyuapinya makan, memandikan ibunya, mamakaiakan baju ibunya, mengajak ibunya bercerita, dan menemani ibunya tidur. Anak klien mengatakan jika ia selalu menjenguk pasien dan kondisi pasien tampak mulai tenang. berdasarkan data hasil pengkajian yang dilakukan, maka diagnosa keperawatan pasien tersebut adalah: **Resiko perilaku Kekerasan** dengan intervensi yang dilakukan yaitu Pemberian obat Pada Ny.W melalui pengontrolan dengan menggunakan format jadwal harian minum obat. Pelibatan Keluarga dalam proses Pemulihan Kondisi Pasien melalui Pemantauan minum obat dilakukan setiap hari. Dalam pelaksanaan jadwal minum obat peneliti di dampingi oleh perawat yang bertugas juga melibatkan keluarga (anaknya) pada setiap jadwal meminum obat yang sudah disepakati bersama. Disamping peneliti mendampingi dan mengawasi jadwal minum obat pasien, peneliti juga mengedukasi anak Ny.W terkait pentingnya Peran keluarga dalam Kepatuhan Minum Obat Pasien dan keterlibatan keluarga dalam Proses penyembuhan Pasien . Intervensi ini dilakukan selama 7 hari dengan harapan agar pasien patuh minum obat sesuai Prosedur dan jadwal minum obat.

Dihari pertama penelitian di lakukan tampak Pasien tampak marah – marah, emosi tidak stabil, berbicara sendiri Pasien tampak diikat. Anak pasien mengatakan bahwa pasien sering mengamuk dan berbicara sendiri. Anak pasien mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat kekerasan dalam rumah tangga anak pasien mengatakan bahwa pasien sering mendapatkan aniaya fisik yang di lakukan oleh suaminya, anak pasien mengatakan bahwa pasien sering di pukul

kepalanya terlebih jika anaknya tidak ada dirumah. Di hari pertama Peneliti mulai melakukan edukasi pada pasien mengenai Pentingnya Peran Keluarga Serta kepatuhan Minum Obat terhadap Pasien. Peneliti bersama anak pasien memberikan obat pada pasien dan mengisi lembar jadwal minum obat pasien.

Pada hari ke-2 peneliti bersama anak pasien mengajak pasien bercerita dan membersihkan tubuh pasien. Pasien nampak masih marah – marah, emosi tidak stabil dan berbicara sendiri. Dalam waktu pemberian obat peneliti di dampingi perawat dan anak pasien untuk memberikan obat pada pasien. obat yang di berikan yaitu Risperidone 7,5 mg, CPZ 100g, Carbamazepine 200g, clozapin 100 gram, yang di di campurkan dalam bentuk kapsul, setelah itu peneliti kemudian mengisi lembar jadwal minum obat pasien.

Pada hari ke-3 peneliti bersama anak pasien menemani pasien sambil berkomunikasi dan membersihkan tubuh pasien, serta menyuapi makan . Pasien tampak masih marah – marah, emosi tidak stabil dan berbicara sendiri. waktu pemberian obat peneliti didampingi perawat dan anak pasien, nampak pasien kurang kooperatif saat diberikan obat, pasien nampak tidak mau meminum obat dengan alasan susah bangun dan marah- marah, namun setelah di bujuk oleh anak pasien, akhirnya pasien meminum obatnya dengan pengawasan perawat, peneliti, dan anak pasien. dan selanjutnya, perawat bersama anak pasien mengisi lembar jadwal minum obat pasien.

Pada hari ke -4 peneliti bersama anak pasien menemani pasien dalam berbicara dan memutarakan musik kesukaan pasien . Pasien tampak sudah tidak diikat,

namun nampak emosi pasien sudah cukup stabil ketika diajak, berbicara sendiri dan mengajak peneliti bercerita tentang keluarganya. Pada saat waktu pemberian obat peneliti di dampingi perawat dan anak pasien memberikan obat pada pasien, obat yang di berikan yaitu yaitu Risperidone 7,5 mg, CPZ 100g, Carbamazepine 200g, clozapin 100 gram, yang di di campurkan dalam bentuk kapsul. Pasien nampak kooperatif saat diminta untuk meminum obatnya.

Pada hari ke-5 peneliti bersama anak pasien menemani pasien sambil berbicara dan membersihkan tubuh pasien. Pasien tampak bernyanyi sendiri marah – marah sudah kurang dan mondar – mandir. Dalam waktu pemberian obat peneliti di dampingi perawat dan anak pasien. pasien sangat kooperatif saat diberikan obat , obat yang di berikan yaitu Risperidone 7,5 mg, CPZ 100g, Carbamazepine 200g, clozapin 100 gram Obat tersebut disatukan dalam bentuk capsul..peneliti kemudian bersama anak pasien menemani pasien menulis dan membantu pasien berpakaian.

Pada hari ke-6 peneliti bersama anak pasien mengajak lagi pasien bercerita sekaligus memberikan edukasi mengenai pentingnya minum obat secara teratur dan membersihkan tubuhnya. Pasien tampak bernyanyi sendiri marah – marah sudah kurang dan mondar – mandir. Dalam waktu pemberian obat peneliti di dampingi perawat dan anak pasien memberikan obat nampak pasien sudah patuh dalam meminum obat namun tetap harus dipantau oleh pasien..peneliti bersama anak pasien. Peneliti dan anak pasien juga membantu mengganti berpakaian.

Tabel 4.1
Hasil Kontrol diri pada Ny. W dengan Masalah resiko perilaku kekerasan

Hari/tanggal	Variabel	Terapi Pemberian obat dengan pelibatan keluarga	
		Sebelum	Sesudah
Rabu, 28 mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi umpatan • Perilaku agresif • Suara keras 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkat • Meningkat • Meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup Menurun • Cukup Menurun • Cukup Menurun
Kamis, 29 mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> •Verbalisasi umpatan •Perilaku agresif •Suara keras 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkat • Meningkat • Meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup menurun • Cukup menurun • Cukup Menurun
Jumat 30 mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi umpatan • Perilaku agresif • Suara keras 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkat • Meningkat • Meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup Menurun • Cukup Menurun • Cukup Menurun
Sabtu 31 mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> •Verbalisasi umpatan •Perilaku agresif • Suara keras 	<ul style="list-style-type: none"> • cukup menurun • cukup menurun • cukup menurun 	<ul style="list-style-type: none"> • menurun • menurun • menurun
Minggu 1 juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi umpatan • Perilaku agresif • Suara keras 	<ul style="list-style-type: none"> • cukup menurun • cukup menurun 	<ul style="list-style-type: none"> • menurun • menurun

		<ul style="list-style-type: none"> • cukup menurun 	
Senin 2 juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi umpatan • Perilaku agresif • Suara keras 	<ul style="list-style-type: none"> • cukup menurun • cukup menurun • cukup menurun 	<ul style="list-style-type: none"> • menurun • menurun • menurun

C. Gambaran pemberian Obat

Obat yang diberikan pada Ny. W yaitu obat Pada hari pertama pasien di berikan Risperidone 7,5 mg, CPZ 100g, Carbamazepine 200 g, clozapin 100g, Obat tersebut disatukan dalam bentuk kapsul. Pada pagi hari Pasien tidak meminum obatnya karena di sembunyikan. Di siang dan di malam hari pasien berikan obat yang sama. Pada Hari ke-2 hingga hari Ke-7 Pasien di berikan obat yang sama dengan dosis yang sama pula Pasien tampak patuh minum obat karena dipantau oleh Perawat, anak pasien dan juga peneliti serta jadwal Harian minum obat.

D. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran Pemberian obat dengan Pelibatan Keluarga Terhadap Kontrol diri pada pasien Risiko Perilaku Kekerasan dengan diagnosa medis Skizofrenia yang dilakukan di rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara selama 7 hari, diperoleh hasil bahwa pasien Ny.W memiliki masalah keperawatan Risiko Perilaku kekerasan dengan diagnosa medis Skizofrenia dimana perlu adanya dukungan dari keluarga serta

kepatuhan dalam meminum obat agar dapat mempercepat proses penyembuhan pasien. hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh(fatur rahman ,2021). bahwa Faktor eksternal kekambuhan gangguan jiwa yaitu kepatuhan minum obat, kepatuhan pasien skizofrenia dalam meminum obat sangatlah penting, obat harus diminum dalam dosis yang efektif untuk periode waktu yang cukup. Respon terapi dan timbulnya efek samping harus diberikan sesegera mungkin. Beberapa faktor yang menjadi penentu terjadinya kepatuhan antara lain faktor pasien, dukungan keluarga, efek samping obat, hubungan terapeutik, dan karakteristik penyakit.

Menurut (Butarbutar et al., 2022). Kepatuhan minum obat adalah perilaku untuk menyelesaikan menelan obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan sesuai kategori yang telah ditentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu, dan tidak tuntas jika tidak tepat waktu. pasien yang tidak patuh karena kurangnya dukungan dari keluarga, sedangkan yang patuh karena adanya dukungan dari keluarga kemudian selalu tepat waktu dan selalu terjadwalkan dalam melaksanakan pengobatan.

Menurut (Nani et al., 2020). Pasien skizofrenia mengalami berbagai kemunduran, salah satunya yaitu fungsi kognitif, sehingga orang terdekat pasien dalam hal ini keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam Proses penyembuhan pasien. Salah satu peran keluarga dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa adalah pengawasan minum obat , desamping perhatian lainnya yang lebih kepada anggota keluarga yang mengalami ganggu jiwa seperti meperhatikan

kebutuhan sehari-hari klien baik makan, minum, istirahat dan tidur, eliminasi, mengajak pasien bercerita dan lain - lain .

E. Keterbatasan Studi Kasus

Setiap penelitian tidak terlepas dari keterbatasan dan kekurangan, demikian pula dengan penelitian ini. Secara teknis, dalam penelitian ini memiliki keterbatasan waktu terutama dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa khususnya pada kasus skizofrenia memakan waktu yang lama, karena pasien dengan skizofrenia psikologisnya menjadi labil yang emosinya mudah berubah – ubah dan sering melakukan perilaku kekerasan. dalam hal komunikasi dengan Ny.W, pasien terkadang kurang kooperatif tetapi sesekali teralihkan fokusnya tiba – tiba marah dan berbicara sendiri yang dialami. Peneliti juga tidak mengawasi semua jadwal harian yang dilakukan pasien secara langsung, tetapi peneliti meminta bantuan Anak pasien dalam memantau minum obat pasien.