
<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

**PEMBERIAN TERAPI ORIENTASI REALITA PADA PASIEN WAHAM
DI PANTI SOSIAL BINA LARAS HARAPAN SENTOSA II
CIPAYUNG JAKARTA TIMUR**

Nur Fajariyah, Sheny Nabila

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta Selatan

fadis1812@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Masalah Kesehatan Dengan Gangguan Waham Adalah Keyakinan Yang Tidak Sesuai Realita Yang Di Pertahankan Walaupun Tidak Diyakini Oleh Orang Lain Dan Bertentangan Dengan Realita Sosial.

Tujuan: Analisa Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Orientasi Realitas Pada Klien Ny.M Dan Ny.S Dengan Masalah Keperawatan Waham Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa II.

Implementasi: Tindakan Keperawatan Yang Dilakukan Selama 4 Hari. Intervensi Utama Yang Diberikan Kepada Ny.M Dan Ny.S Dengan Masalah Keperawatan Utama Waham Yaitu Dengan Melakukan Terapi Orientasi Realita Dengan SP.

Hasil: Evaluasi Keperawatan Pada Klien Ny.M Dan Ny.S Dengan Masalah Keperawatan Utama Waham Catatan Perkembangan Setelah Diberikan Tindakan Melakukan Terapi Orientasi Realita Dengan SP Selama 4 Hari Pertemuan Pada Klien Didapatkan Hasil Bahwa Waham Dapat Terkontrol Dengan Pola Pikir Yang Berubah Menjadi Realita.

Simpulan Dan Saran: Melakukan Terapi Orientasi Realita Dengan Rutin Dapat Membantu Merubah Pola Pikir Sesuai Realita.

Kata Kunci: Skizofrenia, Waham, Terapi Orientasi Realita

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

THE PROVISION OF REALITY ORIENTATION THERAPY FOR PATIENTS WITH
DELUSIONS AT THE HARAPAN SENTOSA II BINA LARAS SOCIAL HOME
CIPAYUNG EAST JAKARTA

ABSTRACT

Background: Health problems with delusional disorder are beliefs that are not in line with reality that are maintained even though they are not believed by others and are contrary to social reality. Objective: Analysis of Nursing Care Through Reality Orientation Therapy Interventions for Clients Mrs.M and Mrs.S with Nursing Problems of Waham at Harapan Sentosa II Bina Laras Social Home.

Implementation: Nursing Actions Performed for 4 Days. The main intervention given to Mrs.M and Mrs.S with the main nursing problem of Wagem is by conducting reality orientation therapy with SP.

Results: Nursing Evaluation of Clients Mrs.M and Mrs.S with the Main Nursing Problem of Waham Developmental Notes After Being Given the Action of Performing Reality Orientation Therapy with SP for 4 Days of Meetings on Clients The results were obtained that the Waham could be controlled with a mindset that changed to reality.

Conclusions and Suggestions: Doing Reality Orientation Therapy Routinely Can Help Change Mindset According to Reality.

Keywords: Schizophrenia, Delusion, Reality Orientation Therapy

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa menjadi ancaman yang sangat nyata dan berat karena adanya perbedaan persepsi kalangan masyarakat, yang masih menganggap masalah kesehatan jiwa bukan penyakit. Padahal bila masalah kejiwaan tidak diatasi dapat mengancam hidup penderitanya (Victoryna, dkk, 2020). Sekitar 20 juta penduduk seluruh dunia mengalami skizofrenia menurut data World Health Organization (2019). Di Indonesia sendiri, data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan proporsi gangguan jiwa skizofrenia mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan 5 tahun yang lalu menjadi 7 per 1000 penduduk Indonesia dengan cakupan pengobatan sebesar 84,9%. Sedangkan prevalensi Gangguan Mental Eemosional (GME) pada penduduk usia >15 tahun sebesar 9,8%[1].

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

Skizofrenia ini menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya. Penderita skizofrenia akan menimbulkan dua gejala yaitu gejala positif dan gejala negative. Gejala positif merupakan gejala yang nyata seperti waham, pembicaraan dan tingkah laku yang kacau. Sedangkan gejala negative adalah gejala yang samar seperti afek datar, tidak memiliki kemauan dan menarik diri secara sosial atau adanya rasa tidak nyaman dalam bersosialisasi[2].

Pandangan mayoritas masyarakat tentang gejala-gejala tersebut membuat masyarakat enggan untuk berinteraksi dengan penderita skizofrenia. Disitu sisi penderita skizofrenia membutuhkan penerimaan lingkungan untuk mengurangi resiko kekambuhan dan menekan munculnya waham. Disisi lain keluarga dan masyarakat tidak memberi dukungan dan perhatian pada penderita skizofrenia. Stigma melekat pada penderita skizofrenia membuat keluarga dan masyarakat tidak memberikan dukungan sosial dan kasih sayang, hal ini akan membuat proses pengembalian keberfungsian sosial penderita terhambat dan meningkatkan resiko kekambuhan penderita[2].

Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (insight) yang buruk. Tanda dan gejala yang menyertai pada gangguan jiwa berat ini antara lain halusinasi, delusi, waham, gangguan proses piker, kemampuan berfikir, serta tingkah laku aneh[3].

Waham merupakan salah satu gejala utama pada pasien skizofrenia yang ditandai dengan adanya gangguan pada pola, bentuk, dan isi piker. Seseorang dengan waham memiliki penilaian yang buruk terhadap realita dan dipertahankan secara kuat dan terus menerus[4].

Waham terjadi karena keadaan yang timbul sebagai akibat dari pada proyeksi di mana seseorang melemparkan kekurangan dan rasa tidak nyaman ke dunia luar. Individu itu biasanya peka dan mudah tersinggung. Sikap dingin dan cenderung menarik diri. Keadaan ini sering kali disebabkan karena merasa lingkungannya tidak nyaman, merasa benci, kaku, cinta pada diri sendiri yang berlebihan, angkuh dan keras kepala. Dengan seringnya memakai mekanisme proyeksi dan adanya kecendrungan melamun serta mendambakan sesuat secara berlebihan, maka keadaan ini dapat berkembang menjadi waham. Secara perlahan-lahan individu itu tidak dapat melepaskan diri dari khayal dan kemudian meninggalkan duni realita sedangkan kecintaan-kecintaan pada diri sendiri, angkuh dan keras kepala, adanya rasa tidak aman, membuat seseorang berhayal ia sering menjadi penguasa dan hal ini dapat berkembang menjadi waham besar (Damaiyanti & Iskandar, 2013[5]).

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

Berdasarkan data klien waham, pada karya ilmiah ini dengan kasus masalah keperawatan waham direncanakan melakukan terapi setelah melakukan studi pendahuluan, terapi yang memungkinkan dilakukan adalah terapi orientasi realita dengan panduan jurnal yang diangkat pada jurnal dengan judul studi implementasi terapi orientasi realita (TOR) pada pasien waham dengan hasil klien mampu mengikuti terapi dari awal sampai akhir, klien mampu mengikuti tahap 1-3 dengan baik, klien mampu menjawab semua pertanyaan dan melaksanakan perintah dari tahap 1-3 dan mampu mengontrol gangguan proses pikir sesuai dengan realitas dan dapat konsisten dari pertemuan terapi tahap 1-3[6].

Pemberian intervensi keperawatan jiwa pada pasien dengan waham berfokus pada orientasi realita, menstabilkan proses pikir dan keamanan (Townsend, 2015). Berbagai penelitian menjelaskan bahwa orientasi realita dapat meningkatkan fungsi perilaku. Pada pasien yang mengalami waham perlu dikembalikan pada realita bahwa hal-hal yang dikemukakan tidak berdasarkan fakta dan belum dapat diterima orang lain dengan tidak mendukung ataupun membantah waham nya (Keliat, dkk, 2019)[1].

Perawat memiliki peran dalam upaya pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menggunakan konsep perilaku manusia dan perkembangan kepribadian. Perawat melaksanakan perannya dengan memberi Pendidikan keperawatan pada pasien secara individu agar mampu melakukan perawatan pada diri sendiri. Pengelola keperawatan ini perawat harus menunjukkan sikap kepemimpinan dan tanggung jawab dalam mengelola asuhan keperawatan. Pelaksana penelitian ini perawat mengidentifikasi masalah dalam bidang keperawatan jiwa menggunakan hasil penelitian serta pengembangan ilmu teknologi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan[2].

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengangkat masalah kesehatan jiwa waham menjadi masalah keperawatan utama dalam pembuatan karya ilmiah dan peneliti juga tertarik untuk menerapkan studi kasus intervensi terapi orientasi realita pada klien dengan masalah kesehatan jiwa waham di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa II. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Analisa Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Terapi Orientasi Realita pada Klien Ny.M dan Ny.S dengan Waham di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa II.

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

METODE

Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan pada 25-29 Desember 2023 pada pukul 10.00 WIB sampai dengan selesai dan pemilihan lokasi pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ditentukan berdasarkan pada kepentingan aktual, yakni di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa II Cipayung Jakarta Timur.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini memerlukan beberapa bahan dan alat intrumen:

1. Alat→ Intrumen Strategi Pelaksanaan (SP)
2. Protokol Kesehatan (masker dan sanitizer)
3. Atur posisi pasien dengan nyaman
4. Atur lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien dan perawat
5. Buku dan alat tulis
6. Literatur artikel jurnal

Cara Kerja:

1. Bina hubungan saling percaya Sebelum memulai mengkaji pasien dengan waham, saudara harus membina hubungan saling percaya terlebih dahulu agar pasien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi dengan saudara. Tindakan yang harus saudara lakukan dalam rangka membina hubungan saling percaya adalah:
 - a. Mengucapkan salam terapeutik.
 - b. Berjabat tangan.
 - c. Menjelaskan tujuan interaksi.
 - d. Membuat kontrak topik, waktu dan tempat setiap kali bertemu pasien.
2. Bantu orientasi realita
 - a. Tidak mendukung atau membantah waham klien.
 - b. Yakinkan pasien berada dalam keadaan aman.
 - c. Observasi pengaruh waham terhadap aktivitas sehari-hari.
 - d. Jika pasien terus menerus membicarakan wahnnya dengarkan tanpa memberikan dukungan atau menyangkal sampai pasien berhenti membicarakannya.
 - e. Berikan pujian bila penampilan dan orientasi pasien sesuai dengan realitas.
 - f. Diskusikan kebutuhan psikologis/emosional yang tidak terpenuhi sehingga menimbulkan kecemasan, rasa takut dan marah.

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

- g. Tingkatkan aktivitas yang dapat memenuhi kebutuhan fisik dan emosional pasien.
- h. Berdiskusi tentang kemampuan positif yang dimiliki.
- i. Bantu melakukan kemampuan yang dimiliki.
- j. Berdiskusi tentang obat yang diminum.
- k. Melatih minum obat yang benar

HASIL

Hasil pengkajian klien bernama Ny.M, tinggal di PSBL HS II Cipayung, berusia 50 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, sumber informasi diperoleh dengan cara wawancara dan observasi. Tanggal 25 Desember 2023. Diagnosa medis skizofrenia, keluhan utama : Klien mengatakan saat ini merasa tidak percaya diri ketika gagal menyebarkan untuk tidak melakukan shalat, puasa, dan berdzikir dan klien merasa khawatir ketika ada WBS yang klien larang untuk ibadah melapor ke petugas sosial dan klien khawatir apabila tidak dapat melarang WBS lainnya ibadah, klien di marahi oleh suami dan klien merasa gagal. Klien mengatakan dirinya dilarang ibadah oleh suaminya (suami klien beragama islam) agar terhindar dari penyakit dan bisa awet muda. Klien mengatakan bahwa dirinya sebelum ke panti klien bekerja di salah satu kantor yang berada di Jakarta Pusat, namun karena klien sering sakit dan kecapean akhirnya klien mengundurkan diri.

Klien mengatakan mendapatkan perilaku tidak baik oleh tetangga dan masyarakat ketika klien melakukan ibadah terutama ibadah puasa, dari sering tetangga melarang klien untuk tidak ibadah, klien bercerita ke suami dan suaminya memberikan saran kepada klien untuk tidak beribadah agar dapat disukai oleh tetangga, menurut informasi klien tetangga yang melarang ibadah beragama islam dan berpakaian syar'i, awalnya klien menolak untuk tidak beribadah, setelah klien mencoba pertama klien merasa berdosa ketika tidak shalat dan beberapa kali melakukan shalat dengan sembunyi-sembunyi ketika ada suami, namun hal itu ia lakukan agar menutupi dengan tujuan kebaikan hubungan klien dengan suami, setelah klien tidak melakukan ibadah selama 1 bulan klien merasa bahwa penyakitnya tidak kambuh dan klien tidak kecapean seperti biasanya, padahal pada saat itu klien memang sudah tidak bekerja. Setelah klien mengikuti perintah suami klien merasa mendapatkan manfaatnya klien meminta anak-anaknya untuk tidak beribadah, namun pada saat itu anak-anaknya tidak ada yang mengikutinya dan menasehatinya

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

untuk kembali beribadah seperti biasa, namun klien terus berusaha memberitahu anak-anaknya untuk tidak beribadah.

Setelah 3 bulan klien tidak pernah ibadah dan melarang anaknya ibadah sampai melarang tetangganya ibadah tidak lama dari itu suami klien mengirim klien ke panti dengan alasan agar klien beristirahat dan berobat, padahal klien tidak merasa kecapean bahkan sakit, karena klien tidak ingin berdebat dengan suami akhirnya klien menuruti keinginan suaminya untuk beristirahat di PSBL HS II, lalu klien mengatakan suami klien berpesan untuk tetap tidak beribadah selama di panti, sampai akhirnya klien mencoba memberikan informasi bahwa tidak beribadah akan mendapatkan manfaat salah satunya tidak sakit, tidak kecapean dan awet muda, saat pengkajian klien berulang kali mencoba mengajak pengkaji untuk membuka hijab dan menitip pesan untuk tidak shalat dan niatkan agar awet muda dengan menyebut nama klien ketika adzan berkumandang.

Pemeriksaan fisik klien, tekanan darah 130/85mmHg, Nadi : 82x/menit, pernapasan : 19x/menit, suhu : 36,1°C, tinggi badan 160cm, berat badan : 83kg, klien mengatakan sering lelah dan kecapean walaupun tidak melakukan aktivitas apapun. Pada **Gambar diri** : klien mengatakan bahwa tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai, **Identitas diri** : klien menyadari bahwa dirinya seorang perempuan berusia 50 tahun, mempunyai suami dan anak, tinggal di Tanjung barat, **Peran diri**: klien berperan sebagai istri dan ibu di keluarganya, klien bekerja di suatu kantor, **Ideal diri** : klien mengatakan keingnanya saat ini untuk bisa memberitahu muslim untuk tidak beribadah agar terhindar dari penyakit dan awet muda, **Harga diri** : klien mengatakan hubungan dengan semua orang baik, klien merasa selalu awet muda dan cantik walaupun sudah berusia 50 tahun, **Hubungan sosial** : klien tampak terlihat berkomunikasi dengan WBS lainnya, dapat mengikuti kegiatan kelompok lainnya. **Spiritual** : Klien mengatakan beragama islam, sudahtidak beribadah beberapa bulan terakhir, akibat perintah suami, klien merasakan manfaat ketika tidak melakukan ibadah.

Selama penelitian penampilan klien cukup rapih, klien selalu menggunakan alas kaki, baju yang digunakan sesuai, rambut pendek bondol rapih, gigi klien belum ada yang bolong atau ompong, muka bibir lembab, cara bicara klien jelas, kontak mata fokus, nafsu makan baik, komunikasi lancar namun sering kali di tengah percakapan selalu berusaha menginformasikan bahwa tidak melakukan ibadah itu baik dan bermanfaat. Selama proses penelitian klien tenang. Aktifitas

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

motorik klien tidak ada hambatan dalam aktivitas. Afek klien datar, respon klien baik dan antusias. Selama interaksi dengan klien selalu berusaha kontak mata, suara lantang, berbicara banyak, beberapa kali bertanya, selalu menjawab pertanyaan, selalu percaya diri. Proses pikir saat dilakukan pengkajian respon klien antusias dan semangat.

Klien mampu mengingat jangka panjang ke masa lampau, klien mampu berkomunikasi dengan baik, klien mampu menyiapkan alat makan secara mandiri, makan 3x sehari sesuai aturan, klien mampu mencuci piring ketika selesai makan, klien mampu BAB/BAK secara mandiri, klien mandi secara mandiri 2x sehari, klien berpakaian sesuai aturan dan rapih, klien selalu keramas ketika mandi, rambut klien rapih. Klien mengalami gangguan tidur di siang dan malam hari, klien rutin minum obat sesuai anjuran. Klien mampu mengikuti seluruh kegiatan di panti, klien mampu melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri. Klien mengatakan bahwa sering merasa lelah dan kecapean dan klien sudah tidak nyaman di panti, klien tidak mempunyai masalah dengan tenaga pelayanan kesehatan.

Pengetahuan klien tentang penyakit jiwa cukup bagus, klien tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami penyakit jiwa, klien mengatakan tidak mengetahui anggota keluarga lainnya yang mengalami gangguan jiwa. Tidak ada keluhan pada fisiknya. Ny.M merupakan anak ke-2 dari 3 bersaudara, klien merupakan anak satunya-satu perempuan di antara kakak dan adiknya. Klien sebelum ke panti tinggal bersama anak dan suaminya. Sistem pendukung menurut klien adalah suami dan anaknya. Klien tidak ada keluhan fisik. Mekanisme koping klien selama di panti dapat berkomunikasi dengan klien lain, cenderung berinteraksi dengan aktif dengan lawan bicaranya.

Pengkajian Ny.S

Hasil pengkajian klien bernama Ny.S tinggal di PSBL HS II Cipayung, berusia 58 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, sumber informasi diperoleh dengan wawancara dan observasi. Tanggal pengkajian 25 Desember 2023. Diagnosa medis skizofrenia, keluhan utama : Klien mengatakan saat ini sedang menjalankan visi dan misi yang telah klien rancang sesuai perintah ayah dan suaminya, klien mengatakan bahwa ayah klien memiliki visi dan misi untuk menyebarkan agama islam sampai keluar negeri dengan cara klien harus memiliki 3 kelompok suami, yang pertama suami klien yang tercatat resmi menikah adalah penyebaran melalui tentangga dan masyarakat, suami yang ke-2 adalah suami politik yang di nikahi secara

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

alam bawah sadar untuk menyebarkan islam melalui politik dan suami yang ke-3 adalah 300 suami batin yang di nikahi melalui hati dan upacara khusus dari ayah klien, klien merasa bahwa rencana klien saat ini sedang berjalan dengan baik, klien selama di panti menyebarkan agama islam dengan caranya dengan cacatan tidak boleh shalat dan puasa, klien seringkali mengatakan takut ketika pembasan mengenai suami batinnya, karena suami batin klien tidak boleh diketahui siapapun, klien hanya diperbolehkan oleh ayah klien ketika berdzikir di saat sepi atau tidak ada orang satu pun, pada saat pengkajian klien memberitahu dzikir dengan mata tertutup dan berkonsentrasi untuk berkomunikasi dengan suami pertamanya.

Klien mengatakan dengan penyebaran islam dengan cara yang klien lakukan saat ini, klien mengatakan manfaatnya sampai saat ini klien tidak pernah sakit, klien tidak pernah susah dan klien merasa di usianya klien masih awet muda, klien mengatakan penyebaran agama yang ayah klien anjurkan tidak semua orang dapat di ikut sertakan, maka dari itu klien harus mampu memilih mana yang sesuai dengan kriteria syarat yang berlaku.

Klien mengatakan keberadaan di panti merupakan jalan klien untuk menyebarkan agama islam dengan cara menjadi WBS, klien mengatakan tidak melakukan ibadah merupakan cara klien dalam melakukan penyebaran agama, klien mengatakan dengan tidak beribadah waktu klien tidak ada yang terbuang sia-sia untuk ibadah, jadi klien bisa mampu fokus untuk menyebarkan agamanya yang di anut, klien mengatakan selama tidak shalat dan puasa klien mampu menyelesaikan misinya.

Klien mengatakan memimpin senam adalah salah satu cara penyebaran islam bahwa wanita itu mampu menjadi pemimpin, klien mengatakan dengan tugas harian klien bertanggung jawab dalam mengangkat dan mengatur nasi ketika makan adalah salah satu misi bahwa membantu itu adalah tindakan yang mulia, serta klien merasa bahwa dirinya pantut di contoh dan merasa bahwa yang dilakukan klien benar bahwa tidak hanya beribadah shalat dan puasa klien mendapatkan pahala.

Pemeriksaan fisik, tekanan darah 120/80mmHg, Nadi : 78x/menit, pernapasan : 20x/menit, tinggi badan 155cm, berat badan : 60kg. Klien Gambar diri : klien mengatakan bahwa tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai dan tidak ada bagian tubuhnya yang sangat disukai, klien mengatakan bahwa semua anggota tubuhnya sempurna pemberian Allah SWT, Identitas diri : klien mengetahui bahwa dirinya itu Ny.S berjenis kelamin perempuan, berusia 58 tahun. Peran diri :

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

Klien mengatakan bahwa dirinya seorang istri dikeluarganya, dan peran di panti adalah membantu dan menolong sesuai dengan tujuan untuk menyebarkan agama islam. Ideal diri : Klien mengatakan ingin menyelesaikan visi dan misi agar klien dapat mempunyai anak dan kembali ke rumah bersama suami klien. Harga diri : Klien mengatakan bahwa klien sangat berhargakarena di karunia tugas mulia untuk menyebarkan agama islam sesuai anjuran ayah klien. Hubungan sosial : Klien ikut serta dalam semua kegiatan yang ada di PSBL, klien mampu menjadi pemimpin ketika senam, klien mampu bertanggung jawab atas tugasnya ketika makan dan klien mampu bersosialisasi dengan baik dengan WBS lainnya. Spiritual : Klien beragam islama dan sedang menjalankan visi dan misi dalam penyebaran agama islam, namun visi dan misi ini membuat klien berhenti untuk beribadah terutama shalat dan puasa serta tidak menggunakan hijab.

Selama penelitian penampilan klien selalu rapih, menggunakan pakaian sesuai aturan panti, klien tampak bersih, gigi klien ada beberapa yang ompong, mukosa bibir lembab, rambut rapih dengan topi yang selalu digunakan, selalu menggunakan alas kaki. Komunikasi klien baik berbicara sesuai topik pembahasan, beraturan dan berbicara dengan penuh antusias. Selama pengkajian klien tampak tenang, aktivitas motorik klien tidak ada hambatan dalam aktivitas, respon klien selalu baik dan fokus kontak mata selalu kontak ketika berbicara, kooperatif, suara tegas, klien tampak berbaur dengan orang lain. Proses pikir saat dilakukan pengkajian respon klien antusias dan semangat.

Klien mampu mengingat jangka panjang ke masa lampau, klien mampu berkomunikasi dengan baik, klien mampu menyiapkan alat makan secara mandiri, makan 3x sehari sesuai aturan, klien mampu mencuci piring ketika selesai makan, klien mampu BAB/BAK secara mandiri, klien mandi secara mandiri 2x sehari, klien berpakaian sesuai aturan dan rapih, klien selalu keramas ketika mandi, rambut klien rapih. Klien rutin tidur di siang hari, klien rutin minum obat sesuai anjuran. Klien mampu mengikuti seluruh kegiatan di panti, klien mampu melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri. Klien mengatakan apabila visi dan misi belum tercapai klien akan terus di panti, klien tidak mempunyai masalah dengan tenaga pelayanan kesehatan.

Pengetahuan klien tentang penyakit jiwa cukup bagus, klien tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami penyakit jiwa, klien mengatakan tidak mengetahui anggota keluarga lainnya yang mengalami gangguan jiwa. Tidak ada keluhan pada fisiknya. Ny.S merupakan anak satu-satunya. Klien sebelum ke panti tinggal bersama suaminya. Sistem pendukung menurut klien

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

adalah suami dan ayahnya. Klien tidak ada keluhan fisik. Mekanisme koping klien selama di panti dapat berkomunikasi dengan klien lain, cenderung berinteraksi dengan aktif dengan lawan bicaranya.

Dalam penulisan ini hanya memfokuskan pada satu masalah keperawatan pada Ny.M yaitu Waham. Data subjektif, yaitu saat dilakukan pengkajian pada Ny.M mengatakan bahwa muslim yang tidak melakukan ibadah shalat, puasa dan tidak menggunakan hijab akan terhindar dari penyakit dan akan awet muda, klien mengatakan sering khawatir ketika seseorang yang klien larang beribadah melapor kepada petugas panti, klien takut dan khawatir ketika tidak dapat melarang WBS untuk tidak ibadah dimarahi oleh suami dan merasa gagal, data objektif yaitu berbicara berlebihan dan sikap menentang ketika klien memerintah untuk membuka hijab dan melarang shalat klien terus menerus melarang dengan berbicara berulang kali, klien mengeluh sering kecapean ketika di siang hari, klien mengatakan sulit tidur di malam hari dan tidak bisa tidur nyenyak di siang hari.

Dalam penulisan ini hanya memfokuskan pada satu masalah keperawatan pada Ny.S yaitu Waham. Data subjektif, yaitu saat dilakukan pengkajian pada Ny.S mengatakan bahwa klien sedang menjalankan visi dan misi untuk menyebarkan agama islam, klien mengatakan sering kali khawatir ketika ada yang bertanya tentang suami klien karena klien diuntut untuk tidak memberitahu 300 suami batin klien yang diutus ayahnya untuk menyebarkan agama islam. Data objektif klien tampak tidak nyaman ketika membahas mengenai suami klien, klien tampak tegang ketika pembahasan visi dan misi dalam penyebaran agama, klien selalu senang dan antusias bercerita tentang ilmu agama yang klien percaya, klien berusaha lawan bicara untuk ikut ke dalam ajaran yang klien percayai dengan menyebutkan manfaatnya.

Rencana Keperawatan/Intervensi

Rencana Keperawatan/Intervensi Ny.M

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah ditegakkan oleh penulis maka penulis merumuskan rencana keperawatan berdasarkan modifikasi dari SLKI/ SIKI [7]. Satuan asuhan keperawatan, Terapi Orientasi Realita dengan memberikan SP 1-4 dengan tujuan upaya untuk mengorientasikan keadaan nyata kepada klien, yaitu diri sendiri, orang lain, lingkungan atau tempat, dan waktu, karena klien waham merupakan kondisi seseorang dengan gangguan jiwa psikotik, mengalami penurunan daya nilai realistik.

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

Terapi orientasi realitas merupakan upaya untuk mengorientasikan keadaan nyata kepada klien, yaitu diri sendiri, orang lain, lingkungan atau tempat dan waktu. Terapi ini mendorong penderita kembali pada kenyataan dengan tidak membenarkan ataupun menentang waham yang dimilikinya, terapi ini bertujuan untuk menyadari gangguan proses pikir dalam penderita, dengan pemberian dukungan dan tindakan perawatan kolaboratif.

Rencana Keperawatan/Intervensi Ny.S

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah ditegakkan oleh penulis maka penulis merumuskan rencana keperawatan berdasarkan modifikasi dari SLKI/ SIKI [7]. Satuan asuhan keperawatan, Terapi Orientasi Realita dengan memberikan SP 1-4 dengan tujuan upaya untuk mengorientasikan keadaan nyata kepada klien, yaitu diri sendiri, orang lain, lingkungan atau tempat, dan waktu, karena klien waham merupakan kondisi seseorang dengan gangguan jiwa psikotik, mengalami penurunan daya nilai realistik.

Rencana tindakan pada klien dengan permasalahan gangguan jiwa waham dengan metode wawancara, observasi dan studi dokumentasi, terapi dengan sesi orientasi orang, orientasi tempat dan orientasi waktu, terapi ini menunjukkan bahwa berorientasi secara realita, terapi ini mencegah proses pikir dan isi pikir tidak realitas ke arah mencederai diri sendiri atau orang lain.

Terapi orientasi realitas merupakan upaya untuk mengorientasikan keadaan nyata kepada klien, yaitu diri sendiri, orang lain, lingkungan atau tempat dan waktu. Terapi ini mendorong penderita kembali pada kenyataan dengan tidak membenarkan ataupun menentang waham yang dimilikinya, terapi ini bertujuan untuk menyadari gangguan proses pikir dalam penderita, dengan pemberian dukungan dan tindakan perawatan kolaboratif.

Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan Ny.M

Pelaksanaan implementasi pada Ny.M sesuai dengan intervensi atau rencana yang telah disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang diangkat, dengan diagnosa keperawatan waham dan rencana keperawatan dengan melakukan pengkajian terlebih dahulu, lalu pemberian terapi orientasi realita dengan melakukan 1-4 SP waham, dilakukan pada : Senin, 25 Desember 2023 pada pukul 10.00 WIB, melakukan pengkajian pada Ny.M serta membina hubungan saling percaya. Selasa, 26 Desember 2023 pada pukul 10.05 WIB, melakukan SP I dengan latihan orientasi realita (orientasi orang, tempat, waktu serta lingkungan) dengan metode memutar

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

pulpen sambil musik menyala, bertujuan untuk membina hubungan saling percaya, mengurangi khawatir dan mengalihkan proses pikir tidak realita. Metode pelaksanaan SP I, perawat memberitahu cara main terapi pertama keika pulpen di oper antara Ny.M, Ny.S dan Perawat, sambil musik berputar, ketika musik berhenti di salah satu anggota, anggota tersebut harus menyebutkan nama, tempat favorit di PSBL, menyebutkan jam pada saat itu dan mampu menyebutkan tempat terapi dilakukan, Ny.M mampu menyebutkan namanya, nama favorit, jam saat itu dengan tepat, tanggal tepat dan mampu menyebutkan tempat terapi. Semua anggota mampu melakukan SP I dari awal sampai akhir tanpa terjeda izin dan semua mengikuti SP I dengan baik. Setelah SP I diberikan klien di evaluasi perasaan setelah melakukan SP I dan kontrak waktu untuk SP II. Rabu, 27 Desember 2023 pada pukul 10.00 WIB sesuai dengan janji pada pertemuan sebelumnya, bahwa hari ini pemberian SP II, dimana SP II adalah minum obat secara teratur, sebelum melakukan SP II, perawat sudah melakukan pemberian obat pada pagi hari sesudah makan pagi sebelum melakukan senam pagi, pada pertemuan ke-3 klien di evaluasi terlebih dahulu bagaimana perasaan setelah melakukan pertemuan ke-2, lalu perawat bertanya kepada masing-masing klien, apakah klien mengetahui nama obat yang di konsumsi tadi pagi, perawat memberitahu bahwa obat yang dikonsumsi oleh masing-masing klien pada Ny.M mengkonsumsi Trihexyphenidyl 2x1 untuk menurunkan rasa kaku pada otot, mengurangi keringat berlebihan dan air liur, lalu obat clozapine 1x1 untuk meredakan masalah gangguan berpikir dan berperilaku, risporidone 2x1 mengatasi gangguan mental dan divalproex untuk mengobati kejang akibat bipolar, Klien mengulang nama obat dan dosis yang diminum, lalu kontrak waktu untuk SP III. Kamis, 28 Desember 2023 pada jam 10.20 WIB, sebelum melakukan SP klien di tanya terlebih dahulu apakah Ny.M sore hari minum obat dan menanyakan ada berapa obat yang di minum tadi pagi, lalu melakukan SP III yaitu melatih cara pemenuhan kebutuhan dasar dengan Ny.M telah melakukan apa setelah bangun tidur sampai melakukan terapi, ternyata klien mampu melakukan semua kebutuhan dasar mandiri kecuali minum obat dan memasak, klien masih harus di berikan oleh petugas terkait obat dan jumlah obat. Jumat, 29 Desember 2023 pukul 10.15, setelah melakukan pemberian obat, lalu di lanjut evaluasi SP II dan SP III, kemudian melakukan SP IV dengan melatih kemampuan positif yang dimiliki klien, Ny.M mengatakan klien bisa dan senang shalawatan, lalu klien shalawat dan klien mengatakan perasanya bahagia setelah shalawat, lalu evaluasi apa yang telah di lakukan dari SP I-IV, dan klien mengatakan SP yang paling Ny.M

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

suka adalah SP III & SP IV.

Implementasi Keperawatan Ny.S

Pelaksanaan implementasi pada Ny.M sesuai dengan intervensi atau rencana yang telah di susun berdasarkan diagnosa keperawatan yang di angkat, dengan diagnosa keperawatan waham dan rencana keperawatan dengan melakukan pengkajian terlebih dahulu, lalu pemberian terapi orientasi realita dengan melakukan 1-4 SP waham, dilakukan pada: Senin, 25 Desember 2023 pada pukul 10.00 WIB, melakukan pengkajian pada Ny.M serya membina hubungan saling percaya. Selasa, 26 Desember 2023 pada pukul 10.05 WIB, melakukan SP I dengan latihan orientasi realita (orientasi orang, tempat, waktu serta lingkungan) dengan metode memutar pulpen sambil musik menyala, bertujuan untuk membina hubungan saling percaya, mengurangi khawatir dan mengalihkan proses pikir tidak realita. Metode pelaksanaan SP I, perawat memberitahu cara main terapi pertama ketika pulpen di oper antara Ny.M, Ny.S dan Perawat, sambil musik berputar, ketika musik berhenti di salah satu anggota, anggota tersebut harus menyebutkan nama, tempat favorit di PSBL, Ny.S mampu menyebutkan namanya, tempat favorit gazebo, jam saat itu tidak tepat, tanggal tidak tempat dan mampu menyebutkan tempat terapi. Rabu, 27 Desember 2023 pada pukul 10.00 WIB sesuai dengan janji pada pertemuan sebelumnya, bahwa hari ini pemberian SP II, dimana SP II adalah minum obat secara teratur, sebelum melakukan SP II, perawat sudah melakukan pemberian obat pada pagi hari sesudah makan pagi sebelum melakukan senam pagi, pada pertemuan ke-3 klien di evaluasi terlebih dahulu bagaimana perasaan setelah melakukan pertemuan ke-2, lalu perawat bertanya kepada masing-masing klien, apakah klien mengetahui nama obat yang di konsumsi tadi pagi, perawat memberitahu bahwa obat yang dikonsumsi oleh masing-masing klien pada Ny.S Trihexyphenidyl 2x1 untuk menurunkan rasa kaku pada otot, Klien mengulang nama obat dan dosis yang diminun, lalu kontrak waktu untuk SP III. Kamis, 28 Desember 2023 pada jam 10.20 WIB, sebelum melakukan SP klien di tanya terlebih dahulu apakah Ny.S sore hari minum obat dan menanyakan ada berapa obat yang di minum tadi pagi, lalu melakukan SP III yaitu melatih cara pemenuhan kebutuhan dasar dengan Ny.S telah melakukan apa setelah bangun tidur sampai melakukan terapi, ternyata klien mampu melakukan semua kebutuhan dasar mandiri kecuali minum obat, klien masih harus di berikan oleh petugas terkait obat dan jumlah obat. Jumat, 29 Desember 2023 pukul 10.15, setelah melakukan pemberian obat, lalu di lanjut evaluasi SP II dan SP III,

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

kemudian melakukan SP IV dengan melatih kemampuan positif yang dimiliki klien, Ny.M mengatakan klien bisa dan senang bernyanyi dan senam, lalu klien bernyanyi dan menyebutkan gerakan favorit senamnya dan klien mengatakan perasanya bahagia setelah senam dan bernyanyi, lalu evaluasi apa yang telah dilakukan dari SP I-IV, dan klien mengatakan SP yang paling Ny.S suka adalah SP I & SP IV.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan Ny.M

Setelah dilakukan implementasi selama 4 kali pertemuan, didapatkan hasil evaluasi pada tanggal 26 Desember 2023 Ny.M mampu menyebutkan namanya, nama favorit, jam saat itu dengan tepat, tanggal tepat dan mampu menyebutkan tempat terapi. Ny.M mampu menyebutkan nama dan tempat favorit Ny.S. Evaluasi tanggal 27 Desember 2023 Ny.M mampu menyebutkan 1 obat, 2 manfaat obat dan 2 dosis obat. Evaluasi pada tanggal 28 Desember 2023 mampu menyebutkan kegiatan harinya satu hari full, klien mengatakan belum mampu untuk minum obat mandiri dan membantu masak ketika gilirannya Ny.M. pada tanggal 29 Desember 2023 Ny.M mampu menyebutkan dan melakukan kemampuan positif dengan beshalawat. Evaluasi tanggal 30 Desember 2023 Ny.M mengatakan bahwa merasakan senang dan cemas dan khawatirnya berkurang ketika melakukan terapi orientasi realitas, klien mengatakan perasaan takut kepada suaminya berkurang, klien mengatakan bahwa sekarang tidak pernah memaksa orang untuk tidak ibadah, klien sudah menyadari apabila tidak shalat itu berdosa setelah melakukan shalat, namun klien mengatakan masih ragu untuk shalat, klien mengatakan berterimakasih karena sudah diajarkan terapi.

Evaluasi Keperawatan Ny.S

Setelah dilakukan implementasi selama 4 kali pertemuan, didapatkan hasil evaluasi pada tanggal 26 Desember 2023 Ny.S mampu menyebutkan namanya, nama favorit, jam saat itu tidak tepat, tanggal tidak tepat dan mampu menyebutkan tempat terapi. Ny.S mampu menyebutkan nama Ny.S saja. Evaluasi tanggal 27 Desember 2023 Ny.S mampu menyebutkan 2 obat, 1 manfaat obat dan 2 dosis obat. Evaluasi pada tanggal 28 Desember 2023 mampu menyebutkan kegiatan hariannya satu hari full, klien mengatakan belum mampu untuk minum obat mandiri. Ny.S. pada tanggal 29 Desember 2023 Ny.S mampu menyebutkan dan melakukan kemampuan positif dengan bernyanyi dan senam. Evaluasi tanggal 30 Desember 2023 Ny.S mengatakan bahwa

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

merasakan senang dan rasa khawatirnya berkurang ketika melakukan terapi orientasi realitas, klien mengatakan perasaan takut tidak bisa menjalankan misi dan visi sudah berkurang, klien mengatakan klien sudah menyadari apabila tidak shalat itu berdosa setelah melakukan terapi, namun klien mengatakan masih ragu untuk berhenti menyebarkan islam, klien mengatakan berterimakasih karena sudah diajarkan terapi.

DISKUSI

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.M dengan diagnosa keperawatan Waham yaitu klien mengatakan dirinya merasa khawatir ketika mencoba mengajak WBS lain untuk tidak beribadah, klien merasa gagal ketika mengajak orang lain tidak sesuai dengan ajakannya suaminya akan marah pada Ny.M membuat klien kepikiran sampai sulit tidur. Klien tampak berbicara berlebihan dan sulit mengerti, klien tampak tegang, kerja menurun dan isi pikir tidak realitas.

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.S dengan diagnosa keperawatan Waham yaitu klien mengatakan dirinya merasa khawatir ketika ada yang bertanya tentang suami batinya, karena ayah klien berpesan hal itu merupakan hal rahasia, klien mengatakan merasa gagal ketika tidak mampu menjalankan visi dan misi. Ny.S tampak terlihat curiga, berkata dengan isi pikir tidak realitas, bicara berlebihan, dan sangat tegang ketika dilakukan pengkajian.

Hal tersebut sesuai dengan teori[8] Waham adalah keyakinan keliru tentang isi pikiran yang dipertahankan secara kuat atau terus menerus namun tidak sesuai dengan kenyataan. Tanda dan gejala yang dialami klien adalah klien mengungkapkan isi waham, klien mengatakan khawatir, klien tampak berbicara dengan isi pikir tidak sesuai realitas, curiga, bicara berlebihan, sikap permusahan, wajah tegang dan produktifitas kerja menurun.

Analisa intervensi dalam mengatasi masalah keperawatan

Berdasarkan penegakkan diagnosa keperawatan pada klien Ny.M dan Ny.S dengan diagnosa keperawatan skizofrenia bahwa masalah keperawatan utama yang di temukan yaitu Waham berdasarkan karakteristik standar pada SDKI kemudian pada kasus ini penulis menetapkan perencanaan tindakan keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klien untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan.

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

Pada pengkajian pengumpulan data dilakukan dengan format pengkajian keperawatan jiwa yang telah ditetapkan dan data dikumpulkan dengan wawancara dan observasi. Diharapkan waham dengan kriteria isi pikir tidak realitas, kecemasan, kekhawatiran, berbicara berlebih, bicara sulit di mengerti, wajah tegang, pola tidur berubah dan pola aktivitas kerja menurun yaitu terapi orientasi realita. Terapi orientasi realita merupakan salah satu dari sekian banyak terapi untuk penderita waham. Dibuktikan bahwa terapi orientasi realita lebih mudah diterapkan serta dapat membantu isi pikir menjadi lebih realistis.

Terdapat perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan implementasi intervensi tersebut. Sebelum dilakukan intervensi klien tidak mampu berpikir secara realita dan tidak mampu berperilaku secara realita, namun setelah dilakukan implementasi klien Ny.M dan Ny.S mampu berpikir sesuai realita, klien Ny.M mengatakan bahwa melarang orang beribadah dan tidak menggunakan hijab adalah perilaku tidak baik (dosa), Ny.M juga sudah berhenti untuk memaksa orang lain untuk berhijab, dan Ny.S mengatakan bahwa tidak memalukan ibadah shalat merupakan perbuatan dosa.

Alternatif pemecahan masalah

Alternatif untuk pemecahan masalah keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan waham adalah dapat dilakukan dengan terapi komplementer, dapat melakukan terapi kognitif perilaku dapat menurunkan kecemasan sosial pada pasien waham, terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dan terapi aktivitas kelompok.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan:

Setelah dilakukan asuhan keperawatan di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa II melalui intervensi terapi orientasi realita pada Ny.M dan Ny.S dengan diagnosa medis skizofrenia dengan masalah keperawatan waham, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Setelah dilakukan pengkajian dan analisis masalah keperawatan utama pada kasus Ny.M dan Ny.S didapatkan masalah keperawatan utama Waham.
2. Ny.M dan Ny.S diberikan intervensi masalah keperawatan utama terapi orientasi realita.
3. Setelah dilakukan tindakan pada Ny.M dan Ny.S selama 5 kali pertemuan didapatkan hasil

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

klien mampu mengurangi cemas, khawatir, dan mampu menyadari isi pikir tidak realistis itu tidak baik.

4. Terdapat persamaan hasil dari jurnal sebelumnya bahwa klien mampu berorientasi secara realita. Hasil pada penelitian ini setelah diberikan implementasi 4 kali pada Ny.M mampu berpikir secara realita bahwa melarang orang lain untuk beribadah dan menggunakan hijab adalah perbuatan dosa dan tampak sudah tidak memaksa atau menarik orang lain yang menggunakan hijab. Pada klien Ny.S mengatakan bahwa tidak shalat dan puasa merupakan perbuatan dosa, dan klien tampak melakukan ibadah shalat dzuhur.

Saran

1. Bagi Instansi

Diharapkan menjadi bahan masukan dan bahan informasi untuk institusi pendidikan dan dapat dijadikan sebagai referensi dan dimanfaatkan sebagai bahan ajar dalam penanganan pasien diagnosis skizofrenia dengan masalah keperawatan waham.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menjadi informasi tentang terapi non- farmakologi yang dapat digunakan untuk merubah pola pikir menjadi realita pada klien waham dengan intervensi terapi orientasi realita.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan dimasa yang akan datang dan meningkatkan peran perawat dalam merubah pola pikir menjadi realistis pada pasien waham.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. Rahmania, F. Ulya, and Y. Fitria, "Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Orientasi Realita: Studi Kasus," *Nurs. Inf. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 1–6, 2022, doi: 10.54832/nij.v2i1.221.
- [2] J. Fauziah and F. Kesumawati, "Terapi Kognitif Perilaku Dapat Menurunkan Kecemasan Sosial Pada Pasien Waham : Literature Review," *J. Borneo Cendekia*, vol. 5, no. 1, pp. 133–136, 2021.
- [3] E. B. Wijoyo and Mutikasari, "Asuhan keperawatan pada klien skizofrenia (waham) dalam manajemen pelayanan rumah sakit: studi kasus," *J. Ilm. Keperawatan Indones.*, vol. 4, no. 1, pp. 63–72, 2020, [Online]. Available:

<http://journal.unas.ac.id/pmn/index>

- <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/viewFile/2881/1897>
- [4] Y. Puji Lestari and F. Deviantony, “Efektivitas Terapi Mindfulness Dengan Pendekatan Spiritual Pada Pasien Waham Di Ruang Kasuari Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang,” *J. Kesehat. Kusuma Husada*, vol. 14, no. 1, pp. 97–105, 2023, doi: 10.34035/jk.v14i1.932.
- [5] Umiyati, “ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN Tn.C DENGAN MASALAH UTAMA WAHAM KEBESARAN DI WILAYAH SIWALANKERTO SELATAN SURABAYA,” vol. 4, no. 1, p. 6, 2021.
- [6] A. Nurin and A. N. Rahmawati, “Studi Kasus Implementasi Terapi Orientasi Realita (TOR) pada Pasien Waham,” *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 5, no. 2, pp. 825–832, 2023, doi: 10.37287/jppp.v5i2.1579.
- [7] PPNI, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, 1st ed. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2018.
- [8] PPNI, *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, 1st ed. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2018.