

**PENGALAMAN PERAWAT DALAM MERAWAT PASIEN PERILAKU KEKERASAN YANG
DISEBABKAN HALUSINASI DI RUANG MELATI RSJ Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT
LAWANG**

Sulistiyono , Indah winarni , Heni Dwi Windarwati

ABSTRACT

The high numbers of patients with an angry expression of asertif with a history of violent behavior that average caused hallucinations, need to get attention and serious handling for all parties concerned especially the nurse on duty in rsj dr. Radjiman wediodiningrat lawang. This is because the patients in acute conditions as mentioned above. may harm or threaten the safety of the patient or the safety of others. Research purposes which is to dig experience nurse in giving an orphanage nursing in patients behavior violence caused hallucinations in melati room rsj dr. Radjiman wediodiningrat lawang. The method of this research is to use qualitative research designs with descriptive phenomenology of approach. Participants who participated in this research as many as four people room nurse melati rsj dr. Radjiman wediodiningrat lawang. The result of analisis with the methods colaizzi against the transcript verbatim produce three themes the steps the preformance of the process of nursing, self-awareness, and empathy. A conclusion that obtained from the results of this research is a nurse in to treating a patient behavior violence caused hallucinations there has been a cycle is turning which is that of self-awareness, empathy, and carry out steps in the process of nursing. The institution clinic should increase the capability of perawatnya especially in treating patients in the condition of acute or crisis

Key words: patients with violent behavior, nurse experience, qualitative

PENDAHULUAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewa Gede Anom di RSJ Dr. Radjiman Wdiodiningrat lawang (2005), didapatkan data bahwa dari kapasitas rumah sakit 600 orang, pasien yang masuk rumah sakit dirawat inap dengan ekspresi marah yang tak asertif dengan riwayat perilaku kekerasan yang rata-rata disebabkan halusinasi cukup banyak yaitu 41,6%, sedangkan sisanya mengalami gangguan kemauan, gangguan proses pikir, mental organik, gangguan proses degeneratif, gangguan sosial, distres spiritual, gangguan afek emosi, penyalahgunaan napza, tidak tergolongkan.

Tingginya angka pasien dengan ekspresi marah yang tak asertif dengan riwayat perilaku kekerasan yang rata-rata disebabkan halusinasi (dalam kondisi akut), perlu mendapatkan perhatian serta penanganan yang serius bagi semua pihak yang terkait khususnya perawat yang berdinan di RSJ Dr. Radjiman

Wediodiningrat Lawang. Hal ini dikarenakan pasien yang dalam kondisi akut seperti yang tersebut diatas, dapat membahayakan atau mengancam keselamatan pasien sendiri maupun keselamatan orang lain.

Realita dilapangan sering ditemukan bahwa tindakan perawat dalam menangani pasien perilaku kekerasan yang disebabkan karena halusinasi selalu mengedepankan tindakan manajemen krisis khususnya dilakukan tindakan *manset* atau pengekangan pada pasien. Ada juga perawat yang dalam penanganannya mengedepankan kemampuan komunikasinya dengan pasien, dan ada juga yang tetap melakukan tindakan keperawatan manajemen halusinasi atau memaksakan melakukan tindakan keperawatan membimbing pasien mengontrol halusinasi. Artinya setiap perawat mempunyai cara yang berbeda dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi.

Tujuan penelitian yaitu untuk menggali pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi di ruang Melati RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dijadikan masukan terhadap teman sejawat dalam merawat pasien dengan perilaku kekerasan, dan dapat memberikan pemahaman kepada pasien tentang perilaku / cara mengontrol marah yang efektif serta meningkatkan pengetahuan pasien tentang masalah yang dialaminya sehingga nanti diharapkan pasien mampu secara mandiri mengatasi permasalahannya.

Hasil penelitian ini dapat juga digunakan sebagai informasi untuk pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam hal memberikan asuhan keperawatan kepada pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi, serta menghasilkan teori baru yang mungkin dapat mendukung teori yang sudah ada atau bahkan memberikan perspektif yang berbeda, sehingga nantinya akan mempermudah perawat dalam melaksanakan perannya dalam merawat pasien gangguan jiwa khususnya pasien yang mengalami perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain riset kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Lokasi penelitian di ruang Melati RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Penelitian dilakukan selama tujuh bulan. Partisipan yang ikut dalam penelitian ini sebanyak empat orang perawat dengan tingkat pendidikan minimal D3 keperawatan dan dengan pengalaman kerja minimal 5 tahun.

Data dikumpulkan dengan metode wawancara semi terstruktur dengan waktu kurang lebih 20-40 menit dan direkam

dengan alat perekam. Pertanyaan yang diajukan antara lain: bagaimana pengalaman saudara dalam melakukan pengkajian, bagaimana pengalaman saudara dalam menentukan diagnosa keperawatan, bagaimana pengalaman saudara dalam menentukan rencana keperawatan, bagaimana pengalaman saudara dalam melaksanakan tindakan keperawatan dan bagaimana pengalaman saudara dalam melakukan evaluasi. Hasil wawancara dibuat transkrip kemudian dianalisis menggunakan pendekatan collaizi untuk mendapatkan tema.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini mengungkapkan tiga tema antara lain: melaksanakan tahapan-tahapan dalam proses keperawatan, kesadaran diri, empati.

Melaksanakan tahapan-tahapan dalam proses keperawatan.

Tahapan proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi adalah semua tahapan yang ada dalam proses keperawatan, hal ini didapat dari hasil penelitian yang mana dalam tema melaksanakan tahapan-tahapan dalam proses keperawatan didapatkan sub tema mulai dari melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, membuat rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi.

Pengkajian

Pada pengkajian yang dilakukan pada pasien perilaku kekerasan harus ada identifikasi penyebab pasien melakukan perilaku kekerasan, dalam penelitian ini pada sub tema pengkajian ditemukan sub-sub tema identifikasi penyebab marah dan didalamnya didapatkan katagori tanya penyebab marah, seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ Ya jika pasien itu masih ...apa ya... marah-marah ya mungkin marah-marah bisa dikendalikan istilahnya itu bisa kita

bimbing, kita tanya penyebabnya itu, seperti halusinasinya itu...” (P1)

“...maka sementara difiksasi dulu nanti kalau sudah tenang fiksasinya akan dilepas...itu, dan nanti ketika pasien sudah tenang kita tanyakan faktor penyebab dia marah apa...” (P2)

“Iya....yang kita lihat, kita observasi dari pasien, kemudian selain observasi kita juga menanyakan pada pasien juga untuk mengetahui dia marahnya kenapa...begitu “ (P3)

Pada pengkajian yang dilakukan pada pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi selain harus dilakukan identifikasi penyebab marah juga harus diketahui faktor-faktor penyebab halusinasi. Pada penelitian ini juga didapatkan sub-sub tema identifikasi penyebab halusinasi yang mana didalamnya didapatkan katagori halusinasi karena apa, seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“Pastinya untuk perilaku kekerasan yang karena halusinasi ee..ya kita cari dulu halusinasi karena apa, halusinasi apa...” (P1)

Kemudian juga harus dilakukan eksplorasi perasaan pasien. Dari hasil penelitian ini didapatkan yang mana didalamnya didapatkan katagori menanyakan keadaan pasien, menanyakan perasaan, menanyakan apa yang dialami, dan yang diinginkan sekarang seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

Katagori menanyakan keadaan pasien seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“menanyakan keadaan pasien kondisinya saat ini juga apa yang dirasakan..” (P1).

Sedangkan katagori menanyakan perasaan seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ya menanyakan perasaannya “ (P1)

“ ... yang ditanyakan....ya perasaan dia saat itu bagaimana, terus faktor penyebabnya dia marah kenapa, teruse..” (P2)

Sedangkan katagori yang diinginkan sekarang seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ Apa yang diinginkan sekarang apa “ (P1).

Pada tahap pengkajian, seorang perawat harus mengerti bagaimana cara dalam melakukan pengkajian. Pengkajian dapat dilakukan dengan wawancara , observasi dan melihat data yang ada di rekam medik. Pada sub-sub tema cara mengkaji didapatkan katagori observasi, observasi dan wawancara, melihat rekam medik, serta interaksi dan tanya jawab.

Pada katagori observasi seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ ... Dan kita ketahui dan apa....(menunduk) observasi perilaku atau penampilan klinis klien masih memori tanda tanda e...kemungkinan munculnya perilaku kekerasan...” (P4)

Sedangkan pada katagori observasi dan wawancara yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ ... jadi mulai dari pengkajian, dari pengkajian kita lakukan dengan cara observasi dan wawancara ...” (P4)

Sedangkan untuk katagori melihat rekam medik telah diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ ... untuk menggali data selain menanyakan pasien kita juga melihat rekam medik pasien juga...” (P3)

Untuk katagori interaksi dan tanya jawab diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ ... Ya kita interaksi dengan pasien, interaksi dan tanya jawab apa....? “ (P1)

Pada saat seorang perawat yang akan melakukan pengkajian harus membina hubungan saling percaya dulu dengan pasien. Dalam penelitian sub tema melakukan pengkajian ini didapatkan katagori membina hubungan saling percaya dan melakukan pengkajian. Untuk katagori membina hubungan saling percaya seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“...ya kita sebelumnya kita harus membina hubungan saling percaya dulu dengan pasien tersebut...” (P2)

Menentukan diagnosa

Dari hasil penelitian ini pada sub tema menentukan diagnosa keperawatan didapatkan sub-sub tema mengumpulkan data, mengelompokkan data, analisa data, standart, memilih diagnosa, dan cara memprioritaskan. Sedangkan pada sub-sub tema cara mengumpulkan data didapatkan katagori mencari data yang sesuai, data didapatkan dari pengkajian, ditentukan dari data mayor disertai data minor, analisa data, mendengar lewat telinga, SOP, dan ada acuannya, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“...cara mengetahui diagnosa pasien itu dengan mencari data yang sesuai diagnosa tersebut...” (P2)

“ ... kemudian kita ada acuannya, ya...kalau data subyektifnya seperti ini obyektifnya seperti ini..oh ini adalah diagnosanya ini “. (P4)

Dalam penelitian ini diagnosa keperawatan yang sering muncul adalah diagnosa krisis, perilaku kekerasan, halusinasi dan diagnosa gangguan proses pikir, seperti katagori diagnosa krisis, diagnosa halusinasi, gangguan proses pikir, dan perilaku kekerasan yang didapatkan dalam sub-sub tema jenis diagnosa, yang mana seperti yang diungkapkan oleh partisipan, yaitu sebagai berikut:

Pada katagori diagnosa krisis :

“ jika memang perilaku kekerasannya yang saya katakan tadi tidak bisa saya kontrol maka diagnosa yang kita tegakkan pertama diagnosa krisis “ (P3)

Katagori diagnosa halusinasi:

“untuk mengatasi perilaku kekerasannya tersebut jika sudah mulai tenang kita mulai dengan diagnosa halusinasi...” (P3)

Katagori gangguan proses pikir:

“...pasien juga kebanyakan itu juga mengalami gangguan proses pikir...” (P3)

Dan untuk katagori perilaku kekerasan:

“...yang pertama pasien yang pindahan dari ruang intensive tadi yang memang dari sana diagnosanya adalah perilaku kekerasan...” (P4)

Kemudian dalam melaksanakan tahapan-tahapan dalam proses keperawatan setelah diketahui jenis diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi, seorang perawat harus menentukan prioritas diagnosa. Dalam penelitian ini telah didapatkan sub-sub tema cara memprioritaskan yang mana didalamnya terdapat katagori perioritaskan yang utama seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“ ... tapi yang kita utamakan kita prioritaskan yang utama dulu jadi yang kita atasi yang utama dulu...” (P3)

Rencana keperawatan

Dalam penelitian ini partisipan khususnya dalam sub tema menentukan rencana keperawatan didapatkan dua sub-sub tema yaitu, sub-sub tema kondisi perawatan dalam merencanakan tindakan dan sub-sub tema cara merencanakan tindakan.

Didalam sub-sub tema kondisi perawatan dalam merencanakan tindakan didapatkan beberapa katagori, yaitu terdapat rencana tindakan, pada kondisi marah tidak direncanakan, membuat rencana tindakan, dan merencanakan tindakan keperawatan, seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“Ada terdapat rencana tindakan seperti untuk halusinasi itu “ (P1)

Pada sub tema menentukan rencana keperawatan juga didapatkan sub-sub tema cara merencanakan tindakan, yang mana terdiri dari katagori ada pedomannya, ada SOP, merencanakan sifatnya individual, menetapkan tujuan, melibatkan yang bertanggung jawab pada

pasien, perencanaan berasal dari diagnosa, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“ ... caranya kalau di rumah sakit khan sudah ada apa. e...pedomannya..” (P2)

Melakukan tindakan keperawatan

Dalam penelitian ini, pada sub tema melakukan tindakan keperawatan ini didapatkan beberapa sub-sub tema, yaitu: tindakan fiksasi, tindakan pengamanan, tindakan isolasi, manajemen halusinasi, orientasi realita, dan persiapan pasien pulang.

Dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi kadang kala pada saat-saat tertentu perawat harus melakukan tindakan fiksasi atau pengikatan. Dalam penelitian ini pada sub-sub tema tindakan fiksasi didapatkan katagori: dimanset, dilakukan restrain, tidak perlu direstrain, fiksasi, fiksasi psikologis, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“ ... jadi saat pasien itu marah-marahan dan tidak bisa diatasi kita melakukan itu...pasien di manset untuk sementara biar tidak mengancam, mencederai diri sendiri dan juga temannya...” (P1)

“ya perlu di manset” (P1).

“ ... yang perilaku kekerasannya memang kira-kira merusak, membahayakan diri sendiri dan orang lain itu perlu saya lakukan restrain ...” (P3)

Disamping tindakan fiksasi perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan ini juga harus melakukan pengamanan pada pasien, dalam penelitian ini, Sub-sub tema tindakan pengamanan didapatkan beberapa katagori, yaitu: manajemen krisis dan menjaga keamanan pasien. Hal tersebut didapatkan dari ungkapan partisipan sebagai berikut:

“untuk perilaku kekerasan itu ya mungkin manajemen krisis “ (P1)

“...ya...pokoknya kita ya itu tadi menjaga keamanan pasien dan kita jadi apa ya...cara untuk merawat pasien...” (P1)

Selain perawat dalam hal ini partisipan harus melakukan tindakan

fiksasi, tindakan pengamanan, partisipan juga melakukan tindakan isolasi. Dalam penelitian ini pada sub-sub tema tindakan isolasi didapatkan dua katagori, yaitu: katagori dimasukkan kamar dan katagori dimasukkan sampai reda marahnya. Seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“ Kan dimasukkan kamar “ (P1)

“ Iya...iya dimasukan sampai dia itu sudah reda marahnya sudah lepas lagi...” (P1)

Perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi, selain dituntut harus mampu mengatasi perilaku kekerasannya juga dituntut harus mengatasi penyebabnya dalam hal ini adalah halusinasi. Dalam penelitian ini pada sub-sub tema manajemen halusinasi, didapatkan beberapa katagori, yaitu: mengontrol halusinasi, dibantu untuk mendistraksi, dan mengenal halusinasi.

Untuk katagori mengontrol halusinasi didapatkan dari ungkapan partisipan, sebagai berikut:

“ ya kita coba latihan mengontrol halusinasinya itu kalau itu tidak nyata dan ...” (P1)

Seorang perawat selain dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan selama pasien dirawat di rumah sakit, perawat juga harus melakukan persiapan pasien pulang, yang mana hal tersebut bertujuan untuk persiapan perawatan mandiri di rumah. Dalam penelitian ini dalam sub tema melakukan tindakan keperawatan didapatkan sub-sub tema persiapan pasien pulang yang didalamnya terdapat katagori cepat pulang, seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ kalau marah-marahan terus tidak bisa pulang tidak bisa cepat pulang“(P1)

Melakukan evaluasi

Dalam penelitian ini pada sub tema melakukan evaluasi ini didapatkan beberapa sub-sub tema, yaitu: evaluasi obyektif, evaluasi subyektif, cara

evaluasi, menganalisa, rencana tindak lanjut, dan format evaluasi.

Evaluasi obyektif ini bertujuan untuk mengetahui respon perilaku pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan. Dalam penelitian ini dalam Sub-sub tema evaluasi obyektif didapatkan beberapa katagori yaitu: katagori observasi posisi manset, observasi restrain, observasi posisi dan pemenuhan ADL, melihat perubahan tingkah laku.

Untuk katagori observasi posisi manset, dalam penelitian ini ditemukan bahwa posisi pasien dimanset harus diperhatikan ini dibuktikan dengan ungkapan partisipan sebagai berikut:

“ apa...mengobservasi posisi manset “ (P1)

Kemudian untuk katagori observasi restrain, dalam penelitian ini ditemukan bahwa pasien yang direstrain harus dilakukan observasi, hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ kita mengobservasi restrain “ (P3)

Kemudian untuk katagori observasi posisi dan pemenuhan ADL, dalam penelitian ini ditemukan bahwa pasien yang dimanset atau direstrain harus diperhatikan posisi dan pemenuhan ADL nya atau pemenuhan kebutuhan sehari-harinya, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“ ... diobservasi nggih istilahnya posisinya bagaimana terus pemenuhan ADLnya bagaimana gitu...” (P1)

Sedangkan untuk katagori melihat perubahan tingkah laku, ditemukan bahwa setiap kali kita melakukan tindakan keperawatan harus dilakukan evaluasi perubahan tingkah laku pasien, seperti yang diungkapkan partisipan berikut ini:

“ ... kemudian secara obyektif kita lihat melihat perubahan tingkah lakunya bagaimana?” (P2)

Sub-sub tema evaluasi subyektif, dalam penelitian ini ditemukan katagori mengkaji perasaan pasien. Dalam evaluasi khususnya dalam evaluasi subyektif salah satu komponennya adalah

mengkaji perasaan pasien setelah dilakukan tindakan itu bagaimana, hal ini seperti yang diungkapkan partisipan, yaitu:

“mengevaluasinya ya...dari subyektif kita e....mengkaji bagaimana perasaan pasien saat itu, kemudian...” (P2)

Sub-sub tema cara evaluasi, dalam penelitian ini ditemukan katagori dilakukan menanyakan dan observasi. Cara untuk melakukan evaluasi memang menggunakan dua cara yaitu dengan menanyakan dan juga dengan pengamatan, hal ini seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“Evaluasi kita lakukan kepada pasien bagaimana kita lakukan secara verbal, kita juga melakukan observasi ..” (P3)

“ ... menanyakan pada pasien kondisinya bagaimana, perasaan saat ini apakah sudah bisa menjawab, sudah kooperatif dengan kita, selain itu kita juga mengobservasi restrain yang kita lakukan, semacam itu...apakah juga ADL nya juga terpenuhi..” (P3)

Sub-sub tema menanalisa. Dalam penelitian ini ditemukan katagori membandingkan dengan tujuan dan kriteria hasil dan menarik kesimpulan. Dalam evaluasi ada komponen yang mana perawat harus menganalisa dengan cara menarik kesimpulan dan membandingkan dengan kriteria hasil yang ada pada tujuan di rencana keperawatan, hal ini seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“ ... kita tarik kesimpulan apakah rencana kita sudah berhasil atau belum...: (P2)

Tema kesadaran diri

Hubungan terapeutik perawat – pasien merupakan pengalaman belajar timbal balik dan pengalaman emosional bagi pasien, dan dalam hubungan ini perawat menggunakan diri dan teknik-teknik klinik tertentu dalam bekerja dengan pasien untuk meningkatkan perubahan perilaku pasien. Perangkat pembantu utama yang dapat digunakan oleh perawat jiwa dalam praktik adalah dirinya.

Analisis diri merupakan aspek yang penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang terapeutik, dan eksplorasi perasaan merupakan aspek yang sangat penting untuk perawat dalam usaha untuk menjalin hubungan terapeutik ini. Dari hasil pengumpulan data yang didapatkan melalui wawancara dengan partisipan dan dilakukan analisa tema ini telah didapatkan sub tema tidak mampu mengatasi sendiri, waspada terhadap kondisi pasien, kepuasan dengan pekerjaan, dan kepercayaan diri.

Tidak mampu mengatasi sendiri

Dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi sering kali muncul berbagai permasalahan yang muncul terutama berkaitan dengan kemampuan seorang perawat. Dalam penelitian ini telah didapatkan sub tema tidak mampu mengatasi sendiri yang mana didalamnya didapatkan sub-sub tema mencari bantuan, merasa kesulitan, dan merasa takut.

Didalam sub-sub tema mencari bantuan didapatkan katagori bantuan teman dinas, bantuan satpam, dan kolaborasi dengan dokter seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“ ... pasien di manset untuk sementara biar tidak mengancam, mencederai diri sendiri dan juga temannya. Pasien itu kita manset dengan bantuan teman kita otomatis ya...jadi jika saat dinas tidak ada orang kita bisa memanggil satpam “.
(P1)

PEMBAHASAN

Melaksanakan tahapan-tahapan dalam proses keperawatan.

Pengkajian

Semua partisipan telah melakukan pengkajian, hal tersebut dinyatakan oleh partisipan dalam bentuk mengidentifikasi penyebab marah, mengidentifikasi penyebab halusinasi, eksplorasi perasaan, dan melakukan cara-cara yang ada di pengkajian.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa semua partisipan dalam pengkajian hanya fokus kepada masalah yang terjadi saat itu dan penyebabnya saja dan lebih banyak melakukan pengkajian secara observasi, dan untuk pengkajian penyebabnya partisipan hanya menanyakan jenis halusinasi saja. Hal ini disebabkan karena menurut partisipan kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk diwawancarai sebab pasien masih dalam kondisi marah dan agresif, disamping itu juga dikarenakan partisipan lebih mengutamakan mengamankan pasien dulu dari pada melakukan wawancara sehingga tidak memungkinkan partisipan melakukan pengkajian secara menyeluruh. Tetapi disini partisipan juga mengatakan bahwa setelah pasien diamankan, baru dilakukan eksplorasi perasaan dan dalam melakukan pengkajian selain dari hasil observasi juga berdasarkan atau melihat dari data rekam medik.

Tetapi harus diketahui bahwa pengkajian untuk pasien gangguan jiwa khususnya yang dirawat di RSJ Dr. Radjiman Wediodingrat lawang menggunakan format yang sudah dilegalkan oleh pihak rumah sakit, hal tersebut diungkapkan oleh salah satu partisipan, dan pengkajiannya sifatnya harus menyeluruh mulai dari pengkajian alasan masuk, faktor predisposisi, faktor presipitasi, pemeriksaan fisik, pengkajian psikososial, status mental, kebutuhan persiapan pulang, mekanisme koping, tingkat pengetahuan.

Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya, disamping itu dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi, sebelum menentukan tingkat kegawat daruratnya, perawat harus melakukan pengkajian dulu terutama berkaitan dengan isi halusinasi, respon pasien terhadap halusinasi, waktu terjadinya dan situasi pencetus terjadinya halusinasi.

Menurut Iyus bahwa asuhan keperawatan yang kompeten bagi perawat jiwa salah satunya adalah melakukan pengkajian biopsikososial yang peka terhadap budaya (Iyus, 2009). Hal tersebut selaras dengan apa yang dijelaskan oleh Gail W, Stuart bahwa pengkajian dilakukan dengan wawancara, observasi, perilaku, tinjauan catatan-catatan data dasar, dan pengkajian komprehensif terhadap klien dan sistem yang relevan (Gail W, Stuart, 2007)

Menentukan diagnosa keperawatan.

Dari hasil penelitian ini semua partisipan dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi ini telah melakukan tahap menentukan diagnosa keperawatan, yang dinyatakan dalam bentuk mengumpulkan data, mengelompokkan data, analisa data, sesuai standart, dan cara memeperioritaskan diagnosa.

Dalam menentukan prioritas belum sepenuhnya sesuai dengan konsep yang ada. partisipan dalam menentukan prioritas hanya berdasar diagnosa yang sering muncul atau yang tampak saat itu, padahal dalam konsep seperti yang disebutkan dalam Budi Anna Keliat (2005) bahwa dalam memeperioritaskan suatu masalah keperawatan adalah dengan mengutamakan yang mengancam nyawa atau keselamatan pasien. Kemudian untuk jenis diagnosa dari hasil penelitian ini partisipan menyatakan bahwa diagnosa yang sering muncul pada pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi adalah diagnosa krisis, halusinasi, gangguan proses pikir, dan perilaku kekerasan. Hal ini sebenarnya juga kurang tepat karena sesuai dengan keunikan pasien gangguan jiwa yang mana mempunyai sifat unik yaitu satu individu pasien bisa memiliki masalah atau diagnosa keperawatan yang banyak dalam artian sangat kompleks, dan hal tersebut dapat terjadi dikarenakan partisipan dalam melakukan pengkajian tidak secara menyeluruh. hal yang berkaitan dengan

jenis diagnosa yang muncul pada pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi dinyatakan Iyus Yosep (2009), bahwa diagnosa yang menyertai pasien perilaku kekerasan diantaranya adalah perilaku kekerasan, perubahan persepsi sensori halusinasi, gangguan proses pikir, harga diri rendah, mekanisme koping individu, mekanisme koping keluarga (Iyus, 2009). Tetapi sebaliknya apa yang dikatakan Anna keliat bahwa Khusus untuk pasien perilaku kekerasan yang dalam kondisi akut diagnosa yang muncul adalah diagnosa krisis yaitu perilaku kekerasan (Kelliat, 2007).

Menentukan rencana keperawatan.

Pada penelitian ini dalam hal menentukan rencana keperawatan, partisipan menyatakan bahwa rencana keperawatan untuk pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi ini sudah tersedia dan dalam bentuk SOP (standart operasional prosedur), sehingga dalam menentukan rencana keperawatan harus berdasarkan SOP, kemudian waktu menentukan rencana keperawatan ini dilakukan sebelum interaksi dengan pasien dan setelah ditemukan diagnosanya, selain itu dalam membuat rencana keperawatan harus ditetapkan tujuannya juga, dalam membuat rencana keperawatan ini sasarannya individu dan seharusnya juga melibatkan penanggung jawab pasien dalam hal ini keluarga. Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa tindakan keperawatan khususnya manajemen krisis sebelumnya tidak direncanakan, hal ini dikarenakan pasien dalam kondisi marah dan sifatnya secara tiba-tiba, sehingga tindakan keperawatan yang dilakukan lebih banyak mengandalkan instuisi dan tidak rencana. Walaupun tindakan tersebut hanya mengandalkan instuisi petugas tetapi sudah sesuai dengan SOP yang ada hal tersebut mungkin dikarenakan rencana keperawatan yang ada di SOP sudah terbiasa dilakukan.

Selaras dengan apa yang dikatakan Budi Anna Kelliat (2010) bahwa setelah menegakan diagnosa perawat menentukan rencana tindakan keperawatan baik kepada pasien maupun keluarganya. Tetapi dalam penelitian ini partisipan belum memahami bagaimana pendokumentasian rencana keperawatan, hal ini dibuktikan dengan semua partisipan dalam merencanakan keperawatan tidak secara tertulis tetapi hanya berdasar SOP, apa yang dipikirkan, dan apa yang dirasakan. Hal ini selaras dengan apa yang dijelaskan Kelliat (2005) bahwa kebanyakan perawat belum terbiasa menggunakan rencana tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan, yang biasa adalah rencana tidak tertulis yaitu apa yang dipikirkan, dirasakan, itu yang dilaksanakan.

Melakukan tindakan keperawatan.

Hasil penelitian ini khususnya dalam hal melakukan tindakan keperawatan dinyatakan oleh partisipan dalam bentuk melakukan tindakan pada fase akut, manajemen halusinasi, dan orientasi realita. Dari hasil tersebut membuktikan bahwa perawat dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi hanya bertujuan bagaimana agar pasien tidak melakukan perilaku kekerasan, begitu juga untuk mengatasi halusinasinya hanya berdasarkan buku teori saja tidak menyesuaikan dengan situasi dan kondisi pasien, juga tidak melakukan pengembangan dari teori yang ada .

Pelaksanaan tindakan keperawatan dalam aplikasinya disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Dalam merawat pasien mengontrol halusinasi memang harus dilakukan pendampingan, karena dengan pendampingan dapat memberikan rasa kontrol dan aman kepada pasien untuk belajar mengurangi rasa takut, campur tangan dari halusinasi tersebut, dan juga cara mengatasi apabila halusinasi tersebut kembali muncul.

Lakerman (2001) menjelaskan bahwa membantu pasien yang mengalami halusinasi dengan mendampingi dan menciptakan rasa aman jauh lebih baik dari pada sekedar memberikan pengawasan terhadap obat-obatan yang harus diminum pasien, obat-obatan yang terbaikpun masih belum bisa menghilangkan gangguan halusinasi dari pasien, tetapi pasien yang mengalami halusinasi harus dilakukan pendampingan dalam rangka mengontrol halusinasi.

Pada aplikasinya tindakan keperawatan untuk pasien halusinasi yang dapat menimbulkan efek perilaku kekerasan atau tidak, masalahnya sama dengan rencana keperawatan yang mana tidak selalu bisa diterapkan seutuhnya tetapi perlu dilakukan pengembangan dan modifikasi terutama tindakan keperawatan yang berkaitan dengan cara mengenal dan mengontrol halusinasi, misalnya tidak jarang pula pasien mempunyai cara sendiri dalam mengontrol halusinasi, yang mana cara tersebut dianggap yang paling pas atau paling disukai pasien. Hal tersebut seperti yang dijelaskan dalam Model Konseptual Hildegard E. Peplau bahwa Individu adalah suatu organisme yang berjuang dengan caranya sendiri untuk mengurangi ketegangan yang disebabkan oleh kebutuhan (Merritt & Procter. 2010).

Melakukan evaluasi.

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa partisipan dalam melakukan evaluasi tindakan dinyatakan dalam bentuk evaluasi obyektif atau evaluasi hasil pengamatan, evaluasi subyektif atau evaluasi hasil wawancara, cara mengevaluasi, menganalisa, rencana tindak lanjut, dan menggunakan teknik yang sesuai yaitu SOAP. Hal tersebut sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Budi Anna Keliat (2005) bahwa evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien. evaluasi dilakukan terus menerus pada respon klien terhadap

tindakan keperawatan yang dilakukan. Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP (subyektif, obyektif, analisa, perencanaan atau tindak lanjut).

Hal tersebut juga selaras dengan apa yang dijelaskan Gail W. Stuart (2007) bahwa evaluasi merupakan suatu proses penilaian berkesinambungan tentang pengaruh intervensi keperawatan dan regimen pengobatan terhadap status kesehatan klien dan hasil kesehatan yang diharapkan.

Perasaan perawat dalam menjalin hubungan terapeutik pada saat merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi

Perasaan perawat dalam menjalin hubungan terapeutik pada saat merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi terjawab dalam dua tema yaitu tema menyadari potensi diri dan tema empati. Pembahasan secara terinci tentang tema-tema tersebut sebagai berikut:

Tema : kesadaran diri.

Dalam penelitian ini didapatkan tema kesadaran diri, yang mana didalamnya didapatkan sub tema tidak mampu mengatasi sendiri, waspada terhadap kondisi pasien, kepuasan dengan pekerjaan, dan kepercayaan diri. Disini peneliti akan membahas satu persatu sub tema yang membangun tema kesadaran diri.

Tidak mampu mengatasi sendiri.

Dalam penelitian ini untuk sub tema tidak mampu mengatasi sendiri, oleh partisipan dinyatakan dalam bentuk mencari bantuan, merasa kesulitan, merasa takut.

Perawat khususnya partisipan dalam merawat pasien gangguan jiwa khususnya pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi pada saat-saat tertentu kadang kala tidak mampu melakukan sendiri dalam melaksanakan suatu tindakan keperawatan, sehingga dalam melaksanakan tindakan

keperawatan tersebut mereka mencari bantuan ke orang lain.

Dalam penelitian ini didapatkan data bahwa partisipan dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi ini pada saat menghadapi situasi pasien yang menunjukkan perilaku kekerasan dimana partisipan harus melakukan tindakan fiksasi atau manset, mereka mencari bantuan kepada teman dinas atau satpam, hal ini dikarenakan partisipan merasa takut kalau perilaku kekerasan pasien tidak terkontrol dan menyerang petugas.

Sedangkan partisipan lainnya menyatakan bahwa mereka merasa tidak aman dan takut kalau pada saat bekerja dalam kondisi cuman sendiri atau cuman berdua, ada juga partisipan yang menyatakan bahwa dia merasa tegang dalam melakukan tindakan fiksasi karena sering kali pasien memberontak dan berusaha melawan petugas sehingga pada saat melakukan tindakan fiksasi pada pasien perilaku kekerasan membutuhkan bantuan satpam. Disamping itu perlu diketahui juga bahwa partisipan dalam penelitian ini adalah perempuan semua sehingga dikarenakan keterbatasan fisik juga mereka merasa tidak mampu mengatasi sendiri sehingga muncul perasaan takut, tidak aman, tegang dan berusaha mencari bantuan ke orang lain dalam melakukan tindakan fiksasi.

Dalam melaksanakan suatu tindakan keperawatan seorang perawat selain harus bekerja sama dengan perawat yang lain dan juga harus bekerja sama dengan profesi lain dalam hal ini dengan profesi dokter. Dalam tindakan keperawatan ada istilah tindakan kolaboratif, yang mana yang dimaksud dengan tindakan kolaboratif adalah tindakan yang dilakukan hasil kerja sama dengan tim kesehatan lain.

Dalam penelitian ini tindakan kolaboratif dengan tim dokter dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi ini adalah dalam menenangkan pasien yaitu dengan

pemberian terapi psikofarmaka atau terapi kimiawi bisa juga dikatakan fiksasi kimiawi. hal tersebut dibuktikan dengan beberapa partisipan menyatakan bahwa dalam merawat pasien perilaku kekerasan perlu dilakukan kolaborasi dengan dokter dalam hal pemberian fiksasi kimiawi. dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa dalam menenangkan pasien perilaku kekerasan sangat perlu diberikan terapi psikofarmaka, dan ini bukan wewenang seorang perawat, sehingga dalam pemberian fiksasi kimiawi ini perawat tidak mampu melakukannya dikarenakan keterbatasan peran.

Hal tersebut selaras dengan teknik manajemen krisis, yang mana disebutkan bahwa dalam melakukan prosedur tindakan manajemen krisis diharapkan membentuk tim krisis yang terdiri dari perawat, dokter, dan konselor dan memberi tahu petugas keamanan jika perlu (Iyus, 2009).

Selain hal-hal tersebut diatas, dalam penelitian ini juga didapatkan data bahwa ada partisipan yang merasa sulit dalam merawat pasien perilaku kekerasan ini. Perasaan merasa sulit ini oleh partisipan dinyatakan dalam bentuk merasa sulit, terasa berat, dan merasa gagal atau kecolongan. Partisipan merasa sulit dan berat ini dikarenakan pasien perilaku kekerasan yang pernah dia rawat mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan sulit diarahkan yang disebabkan pasien masih dalam kondisi marah. Disini bisa disimpulkan bahwa perawat berusaha untuk menjalin komunikasi dua arah dengan pasien yang masih dalam kondisi marah. Dalam menentukan intervensi keperawatan pada pasien perilaku kekerasan terdapat tiga intervensi yaitu strategi preventif, strategi antisipatif, dan strategi pengurangan. Bila kondisi pasien dalam masih kondisi marah maka strategi yang dilakukan adalah strategi pengurangan, sehingga komunikasi yang dilakukan adalah komunikasi sepihak dan perawat tidak memaksakan untuk melakukan

komunikasi dua arah sehingga perasaan sulit, perasaan berat dan gagal dikarenakan sulit menjalin komunikasi tidak dirasakan perawat (Iyus, 2009).

Kemudian perasan takut, tidak aman, tegang, merasa sulit, terasa berat, dan merasa gagal atau kecolongan seharusnya tidak boleh dirasakan perawat secara terus menerus, karena perasaan-perasaan tersebut dapat mempengaruhi psikologis perawat dan akan menyebabkan stres. Menurut Robin (2003 dalam Sanjaya 2009) tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dipikul, hal inilah yang bisa menimbulkan stres kerja pada perawat. Stres yang dihadapi oleh perawat di dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Stres kerja akan berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis dan sikap perawat

Waspada pada kondisi pasien

Dalam penelitian ini dalam sub tema waspada pada kondisi pasien dinyatakan oleh partisipan dalam bentuk kewaspadaan dan antisipasi. Kewaspadaan perawat disini dirasakan karena pasien perilaku kekerasan khususnya yang disebabkan halusinasi ini sifatnya tidak bisa diduga apalagi pasien yang halusinasinya berisi suatu perintah karena halusinasi ini sifatnya selalu destruktif dan bisa membahayakan keselamatan pasien maupun orang lain. Kemudian yang berkaitan dengan antisipasi dilakukan perawat karena perawat merasa kuatir terjadi hal-hal yang membahayakan pasien maupun orang lain termasuk membahayakan keselamatan diri petugas, sehingga dalam merawat pasien perilaku kekerasan ini perawat selalu bersikap antisipasi. Dalam penelitian ini sikap antisipasi ini dinyatakan dalam bentuk mengamankan pasien dan juga menjaga jarak dengan pasien agar aman. Hal tersebut sesuai dengan apa yang dinyatakan Iyus bahwa perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan ini diharuskan mempunyai

sikap waspada atau berjaga-jaga terhadap adanya peningkatan peningkatan agitasi pada klien, disamping itu perawat harus mengkaji pula afek klien yang berhubungan dengan perilaku agresif (Iyus, 2009).

Tetapi perlu diketahui bahwa sikap waspada dan tindakan antisipasi tidak boleh dilakukan secara berlebihan hal ini dapat merugikan pasien maupun perawat sendiri. Pasien perilaku kekerasan dalam penanganannya tidak selalu harus dilakukan tindakan fiksasi atau manset karena tindakan perilaku kekerasan tidak selalu destruktif, dan tindakan fiksasi dilakukan bukan untuk hukuman bagi pasien yang kurang bisa diarahkan. Kemudian perasaan waspada yang berlebihan akan sangat mempengaruhi kondisi psikologis perawat, sehingga perawat akan selalu curiga pada pasien juga akan menyebabkan perawat sulit untuk bersikap empati dan sulit menjalin hubungan terapeutik dengan pasien. Kemudian sikap selalu curiga pada pasien akan sangat mempengaruhi perawat dalam mengambil sikap dalam bekerja dan ini menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stres kerja, seperti Hasil penelitian Widodo (2010), menunjukkan kemampuan individu dalam mengambil sikap di tempat kerja memberi pengaruh yang cukup besar sebagai penyebab stres kerja. Faktor sikap kerja merupakan faktor yang dominan dalam menyebabkan stres pada perawat mungkin disebabkan karena kondisi yang dihadapi individu dalam kehidupan sehari-hari, baik yang berkaitan dengan pekerjaan maupun kehidupan pribadi

Kepuasan dengan pekerjaan.

Dalam penelitian ini sub tema kepuasan dengan pekerjaan dinyatakan partisipan dalam bentuk merasa puas dan merasa tidak puas dengan hasil pekerjaan. Dalam penelitian ini partisipan merasa puas bila pasien mampu menyadari bahwa tindakannya selama ini salah dan juga merasa puas bila tampak tanda-tanda keberhasilan dari pekerjaan yang

dilakukan partisipan. Kemudian partisipan merasa lega bila pasiennya sudah tidak marah lagi, selain itu partisipan berpikiran bahwa pasien yang dirawat disini membutuhkan pertolongan sehingga partisipan merasa harus membantu pasien dalam menyelesaikan masalahnya. Tetapi dari penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa partisipan dalam melaksanakan perannya sebagai perawat kadang kala juga merasa tidak puas bila pasiennya sulit diarahkan atau sudah dikasih pengertian tapi tidak mau mengerti.

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa partisipan memiliki sifat altruisme atau perhatian terhadap kesejahteraan orang lain tanpa memperhatikan diri sendiri. Altruisme lebih menitikkan pada kesejahteraan orang lain. Tidak diartikan secara altruistik diri juga tidak menampilkan kompensasi yang adekuat dan pengulangan atau pengingkaran secara praktis atau pengorbanan diri. Akhirnya, altruisme juga dapat diasumsikan sebagai bentuk perubahan sosial yang dibuat untuk manusia dalam bentuk kebutuhan akan kesejahteraan. Salah satu tujuannya adalah semua profesional harus dapat membantu orang lain dalam pemberian pelayanan dan mengembangkan kemampuan sosial. Secara legitimasi diperlukan peran perawat dalam melakukan pekerjaannya untuk mengadakan perubahan struktur yang besar dan proses perubahan sosial dalam meningkatkan kesehatan individu dan kemampuan dirinya (Stuart, G.W., and Laraia, M.T. 2001)

Kepuasan dan penyelesaian dari pekerjaan yang dilakukan bisa dicapai maka dapat menumbuhkan motivasi dalam menyelesaikan pekerjaan berikutnya. Seseorang selama hidupnya membutuhkan kepuasan dan penyelesaian dari kerja yang dilakukan. Tujuannya mempertahankan keseimbangan antara kedua kebutuhan tersebut.

Kepercayaan diri

Dalam penelitian ini sub tema kepercayaan diri dinyatakan partisipan dalam bentuk menilai kemampuan diri dan perasaan aman. Partisipan merasa yakin bahwa apa yang dia lakukan saat itu dia memang harus dia lakukan. Di dalam penelitian ini diantara empat partisipan yang ada hanya satu partisipan yang mempunyai kepercayaan diri yang tinggi, hal tersebut dapat dibuktikan dengan pernyataan-pernyataan partisipan tersebut tentang alasan dia melakukan suatu perilaku itu apa dan pernyataan-pernyataan partisipan tersebut tentang perasaan dia saat melakukan perilaku tersebut. Dari sini bisa kita nilai bahwa partisipan tersebut adalah orang yang mengetahui bahwa dirinya mampu berdasarkan pengalaman dan perhitungannya dalam melakukan suatu tindakan.

Sedangkan untuk partisipan lain tidak ditemukan pernyataan-pernyataan yang menunjukkan rasa percaya diri, tetapi hal tersebut belum bisa kita nilai bahwa mereka tidak percaya diri. Menurut penilaian peneliti berdasarkan pernyataan-pernyataan mereka saat dilakukan wawancara, mereka merasa kurang percaya diri ketika menghadapi situasi atau keadaan tertentu. Berdasarkan praktek hidup, kita bisa mengatakan bahwa yang terakhir itu normal dalam arti dialami oleh semua manusia.

Menurut Thantaway dalam Kamus istilah Bimbingan dan Konseling (2005:87), percaya diri adalah kondisi mental atau psikologis diri seseorang yang memberi keyakinan kuat pada dirinya untuk berbuat atau melakukan sesuatu tindakan. Orang yang tidak percaya diri memiliki konsep diri negatif, kurang percaya pada kemampuannya, karena itu sering menutup diri.

Tema :Empati .

Menurut Bullmer (dalam sanjaya, 2009) empati adalah suatu proses ketika seseorang merasakan perasaan orang lain dan menangkap arti perasaan itu, kemudian mengkomunikasikannya

dengan kepekaan sedemikian rupa hingga menunjukkan bahwa ia sungguh-sungguh mengerti perasaan orang lain itu. Bullmer menganggap empati lebih merupakan pemahaman terhadap orang lain ketimbang suatu diagnosis dan evaluasi terhadap orang lain.

Empati menekankan kebersamaan dengan orang lain lebih daripada sekadar hubungan yang menempatkan orang lain sebagai obyek manipulatif. Empati dibangun pada lingkup self-awareness (kesadaran diri). Makin terbuka terhadap emosi kita sendiri, makin terampil kita dalam memahami perasaan orang lain. Emosi tidak banyak diekspresikan dalam kata-kata, justru ia lebih banyak diekspresikan dalam isyarat-isyarat nonverbal, seperti intonasi suara, gerakan bagian tubuh, ekspresi wajah. Maka kemampuan empati terutama melibatkan kemampuan seseorang untuk membaca perasaan lewat pemahaman terhadap isyarat-isyarat nonverbal orang lain.

Berdasarkan pernyataan tersebut diatas, dari hasil penelitian bisa disimpulkan bahwa partisipan mempunyai empati pada saat merawat pasien perilaku kekerasan. Hal ini dibuktikan dengan sub tema yang ditemukan, yaitu kemauan, menyadari kebutuhan pasien, menerima pasien apa adanya, dan menyadari keunikan pasien.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kesadaran diri seorang perawat yang dibangun dari perasaan tidak mampu menyebabkan perasaan waspada dan menimbulkan sikap antisipasi, kemudian muncul rasa aman akan menyebabkan kepercayaan diri perawat meningkat, hal inilah yang mendukung perawat untuk bersikap empati pada pasien dan sikap empati inilah yang mendorong seorang perawat untuk melakukan tahapan-tahapan proses keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan yang disebabkan halusinasi, setelah itu partisipan kembali lagi pada tahap kesadaran diri, jadi antara kesadaran

diri, sikap empati, dan melaksanakan proses keperawatan merupakan suatu siklus yang terus berputar.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa semua partisipan telah melaksanakan semua tahapan-tahapan yang ada dalam proses keperawatan tetapi ada beberapa komponen, tidak dilaksanakan, dengan alasan kondisi pasien. Juga didapatkan hasil tema kesadaran diri dan empati. Hubungan antara ketiga tema tersebut diatas telah membentuk suatu siklus. Yang mana siklus tersebut terus berputar, mulai dari Kesadaran Diri – Empati - Melaksanakan Tahapan-Tahapan Dalam Proses Keperawatan.

SARAN

Perlunya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan metode kualitatif sehingga pengalaman perawat dapat dieksplorasi lebih mendalam

DAFTAR PUSTAKA

- Analysis of the Work of Hildegard E. Peplau. *Journal of advanced Nursing*. 1998. 28(6), 1312-1319.
- Baihaqi MIF, dkk. 2005. *Psikiatri Konsep Dasar Dan Gangguan-Gangguan*. Bandung: Refika Aditama. Hal 68
- Birchwood. 2009. *Cognitive behaviour therapy for commend hallucination*. <http://publications.cpa-apc.org/media.php?mid=503>, diunduh tanggal 11 Februari 2013
- Chariri, A. 2009. *Landasan Filsafat dan Metode Penelitian Kualitatif*, Paper disajikan pada Workshop Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, Laboratorium Pengembangan Akuntansi (LPA), Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang, 31 Juli – 1 Agustus 2009
- Cherill Stockmann, PhD, MSN(R), RN, Assistant Professor. *A Literature Review Of The Progress Of The Psychiatric Nurse-Patient Relationship As Described By Peplau*. Bradley University, Department of Nursing, Peoria, Illinois, USA
- Creswell, J.W. 2010. *Quality inquiry and research design choosing among 5th ed*. Thousand Oaks: Sage Pub. Inc
- Dewa Gede, A. 2005. *Pengaruh Teapi Aktivits Kelompok Latihan Asertif Terhadap Ekspresi Kemarahan Pada Klien Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Tugas Akhir*. Universitas Brawijaya Malang
- Djam'an Satori dan Aan Komariah . 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfa Beta.
- Fontaine, K.L. 2009. *Mental Health Nursing*. New Jersey. Pearson Education. Inc
- Gastmans C. 1998. *Interpersonal Relations in Nursing: a Philosophical-Ethical*. *Journal of advanced nursing*, 1998. 28 (6). 1312 - 1319
- Gail Wiscarz. Sandra J Sundeen. 1998. *Keperawatan Jiwa*. Terjemahan. Edisi IV. Jakarta: EGC.
- Gail W, Stuart. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC. Hal 2, 247-249,
- Hidayat. 2004. *Pengantar Konsep dasar Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Isaacs Ann. 2005. *Keperawatan Kesehatan Jiwa & Psikiatrik*. Edisi 3. Jakarta: EGC. Hal 151-166
- Iyus Yosep. 2009. *Keperawatan Jiwa*, Edisi Revisi. Bandung: Refika Aditama

- Kelliat Budi Anna. 2006. *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak Dipublikasikan.
- Kelliat Budi Anna & Akemat. 2010. *Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kelliat Budi Anna, dkk. 2005. *Proses Keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC
- LoBiondo-Wood, G., & Haber, J. 2006. *Nursing Research; Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice*, St. Louis Missouri : Mosby, Inc.
- Michael K Merritt & Nicholas Procter. 2010. *Conceptualising The Functional Role Of Mental Health Consultation–Liaison Nurse In Multi-Morbidity, Using Peplau’s Nursing Theory*. Copyright © Econtent Management Pty Ltd. *Contemporary Nurse* (2010) 34(2): 158–166. Jakarta.
- Moleong, L. J. 2006. *Metodologi penelitian kualitatif*. Ed revisi. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Nanda, I. 2012. *Nursing Diagnoses : Definitions and Classification 2002-2014*. T.Heather Herdman (editor), 2010. EGC. Made Sumarwati. Dwi Widiarti. Estu Tiar. Monica Ester (penterjemah). 2010. *Diagnosis Keperawatan : definisi dan Klasifikasi 2009-2011*. p. 193
- Polit, D.F. & Beck, C.T. 2010. *Essentials of nursing research methods, appraisal, & practice*. 4th Ed. Philadelphia: Mosby.
- Potter & Perry. 2005. *Buku ajar Fundamental keperawatan*. Volume 1. EGC.
- Prijana. 2005. *Metode Sampling Terapan*, Bandung: Humaniora
- Sanjaya, B. (2009.) *Pasien Juga Butuh Empati*. Diperoleh tanggal 14 agustus 2013, dari <http://.www.koran-jakarta.com./berita-detail.php?id>.
- Sarwono. 2003. *Perbedaan Dasar Antara Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif*, <http://www.w3.org/TR/REChtml40.dikunjungi.10.Juli.2012>
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Steven J. Frucht and Lorin Bernsohn (2012). *Neurology. Visual Hallucinations In PD*. *Neurology* ® is the official journal of the American Academy of Neurology. Published continuously since 1951, it is now a weekly with 48 issues per year. Copyright © 2002 by AAN Enterprises, Inc. All rights reserved. Print ISSN: 0028-3878. Online ISSN: 1526-632X. <http://www.neurology.org/content/59/12/1965.full.html>
- Sill. 2007. *Hildegard Peplau 1909-1999*
- Streubert, H.J. & Carpenter, D.R. 1999. *Qualitative research in nursing advancing the humanistic imperative*. 2nd Ed. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkin.
- Stuart, G.W., and Laraia, M.T. (2001). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Seventh edition. St. Louis: Mosby Inc.
- Tristiadi, AA. 2008. *Psikiatri Islam*. Malang: UIN Press. Hal: 46
- Varcarolis, E.M. 2006. *Psychiatric Nursing Clinical Guide; Assesment. Tools And Diagnosis*. Philadelphia: W.B Saunders.Co
- Wahyuningsih, D. 2009. *Pengaruh asertif training terhadap perilaku kekerasan pada klien schizoprenia*. Tesis. Jakarta. FIK UI. Tidak dipublikasikan
- Widodo, 2010. *Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Kritis dan Perawat Gawat Darurat*. Diperoleh pada