

STUDI KASUS: ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA REGIMEN TERAPEUTIK INEFEKTIF DENGAN TERAPI LINGKUNGAN BERKEBUN

Prichilia Ayu Damayanti, Marita Kumala Dewi*

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

prichilia.dama12@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Regimen terapeutik Inefektif adalah terputusnya pengobatan selama dirumah sehingga menimbulkan gangguan jiwa yang dialami penderita terjadi kembali yang mengakibatkan kondisi penderita semakin parah dan tidak produktif. Metode : Metode penelitian ini menggunakan intervensi terapi lingkungan berkebun untuk membantu kondisi penderita lebih baik secara psikologis dan produktif. Hasil : Pada penelitian ini dihasilkan bahwa terapi lingkungan berkebun berpengaruh terhadap keproduktifitasan dan kemauan untuk mengkonsumsi obat kembali. Pembahasan : Terapi lingkungan berkebun ini merupakan salah satu terapi yang bisa membantu penderita untuk meningkatkan produktivitas serta merubah pikiran untuk mau minum obat. Kesimpulan : Terapi lingkungan berkebun ini dapat membantu untuk mengembalikan produktivitas dan kemauan untuk minum obat. Saran : Peneliti merekomendasikan agar intervensi keperawatan dengan terapi lingkungan berkebun dapat digunakan sebagai salah satu cara penanganan regimen terapeutik inefektif pada orang dengan disabilitas psikosoial yang efektif dan efisien di rumah.

Kata kunci: *Regimen terapeutik; ODDP; Terapi; Terapi Lingkungan; Berkebun*

ABSTRACT

Introduction: An ineffective therapeutic regimen is when treatment is interrupted while at home, causing mental disorders experienced by the sufferer to recur, resulting in the sufferer's condition becoming worse and unproductive. Method: This research method uses environmental gardening therapy interventions to help sufferers' conditions improve psychologically and productively. Results: This research showed that gardening environmental therapy had an effect on productivity and willingness to take medication again. Discussion: Environmental gardening therapy is a therapy that can help sufferers increase productivity and change their minds about wanting to take medication. Conclusion: This gardening environmental therapy can help restore productivity and reduce the need to take medication. Suggestion: Researchers recommend that nursing intervention with gardening environmental therapy can be used as a way of handling ineffective therapeutic regimens for people with psychosocial disabilities effectively and efficiently at home.

Key words: Therapeutic regimen; ODDP; Therapy; Environmental Therapy; Gardening

PENDAHULUAN

Regimen terapeutik tidak efektif merupakan perilaku seseorang untuk memutuskan berhenti ditengah jadwal pengobatan, yang membuat seseorang penderita menjadi kambuh. Kekambuhan sering terjadi pada seorang penderita yang pada awalnya rutin meminum obat tiba-tiba putus obat dan menimbulkan gangguan jiwa yang dialami kembali terjadi serta dapat lebih parah daripada kondisi awalnya (Wahyudi, 2014). ODDP atau sering disebut Orang Dengan Disabilitas Psikososial sering mengalami masalah ini karena berbagai faktor, salah satunya karena faktor lingkungan. Lingkungan penderita yang kurang mendukung dapat menjadi faktor penderita memutuskan untuk berhenti minum obat. Pada dasarnya pengobatan untuk ODDP dilakukan setiap hari apabila berhenti akan menimbulkan efek lainnya, seperti menyebabkan kondisi penderita menjadi kurang produktif dan dapat menimbulkan masalah tambahan lainnya. Lingkungan yang mendukung dapat menunjang pikiran serta semangat dari penderita. Terapi lingkungan berkebun merupakan salah satu terapi yang dapat berpengaruh positif secara langsung dengan penderita sehari-hari yang dapat merubah perilaku penderita jiwa dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif (Aprillya, 2015).

Studi kasus ini perlu dilakukan sebagai upaya menanggulangi atas terjadinya kekambuhan karena terputusnya pengobatan. Terapi lingkungan berkebun diharapkan dapat membuat penderita gangguan jiwa yang kambuh karena putus obat yang awalnya menjadi tidak produktif kembali menjadi produktif dan dapat berpikir lebih rasional bagi dirinya sendiri dan orang lain lewat terapi berkebun.

Didalam studi kasus ini penulis menemukan penderita gangguan jiwa yang kambuh akibat putus obat. Dari hal tersebut penulis tertarik sebagai kasus kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ditunjang dengan data penelitian yang cukup, studi *literature* yang luas serta tempat penelitian yang memadai peneliti menggunakan metode studi kasus.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk pengalaman secara nyata, meningkatkan pengetahuan serta kemampuan bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita masalah regimen terapeutik tidak efektif dengan terapi lingkungan berkebun menangani serta mengurangi kondisi tersebut maka Terapi Lingkungan Berkebun sangat diperlukan untuk memotivasi dalam diri penderita agar tetap produktif serta merubah pikirannya agar dapat meminum obat kembali. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan langkah-langkahnya seperti wawancara, observasi, studi dokumentasi.

Bagaimana Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Utama Regimen Terapeutik Inefektif dengan Terapi Lingkungan Berkebun?

Terapi lingkungan berkebun sangat efektif dilakukan untuk membuat lebih produktif dan membuat pikiran menjadi rasional sehingga dapat memberikan efek dalam pengambilan keputusan dalam minum obat kembali dan menjadi produktif.

TINJAUAN PUSTAKA

Desain penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif yaitu menggunakan survei dengan metode atau pendekatan studi kasus (case study). Responden yang peneliti ambil yaitu lansia >60 tahun yang mengalami regimen terapeutik tidak efektif atau putus pengobatan. Pengumpulan data dengan wawancara, observasi, studi dokumentasi.

Skizofrenia adalah penyakit mental dengan gangguan pola pikir yang menimbulkan distorsi pikiran sehingga pikiran menjadi sangat aneh, juga distorsi, emosi, dan tingkah laku (Baradero, 2015).

Regimen terapeutik tidak efektif merupakan terputusnya pengobatan selama di rumah sehingga menimbulkan gangguan jiwa yang dialami penderita terjadi kembali (Wahyudi, 2014).

Terapi berkebun ini adalah terapi yang unik karena dapat membuat individu saling berhubungan dengan makhluk hidup yaitu tumbuh-tumbuhan. Bertujuan untuk meningkatkan kesehatan tubuh, pikiran, semangat serta kualitas hidup (Rini, 2019).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif deskriptif yaitu menggunakan survei dengan metode atau pendekatan studi kasus (case study) dengan menggunakan seperti wawancara, observasi. Lalu peneliti melakukan asuhan keperawatan untuk mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang optimal, tidak hanya itu peneliti juga melakukan validasi data agar lebih akurat dan juga peneliti proses pemilihan data untuk menggabungkan apakah sesuai dengan kelolaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan masalah regimen terapeutik inefektif dengan terapi lingkungan berkebud di Wilayah Mulo, Wonosari Gunung Kidul.

Tabel 1. Hasil Observasi

Keengganan minum obat dan keproduktifan sebelum dilakukan Edukasi dan Terapi Lingkungan Berkebud Tgl 11 Februari 2023	Keengganan minum obat dan produktivitas setelah dilakukan Edukasi dan Terapi Lingkungan Berkebud Tgl 26 Februari 2023	Keengganan minum obat dan produktivitas setelah dilakukan Edukasi dan Terapi Lingkungan Berkebud Tgl 27 Februari 2023
<p>1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan: Klien mengatakan belum mau minum obat karena sudah tua, sia-sia, tidak berguna.</p> <p>2. Mendiskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat serta manfaat berjalannya program pengobatan: Klien mengatakan tidak ada yang mendukung pengobatan dan menolak menjawab, mengalihkan pembicaraan</p> <p>3. Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan :</p>	<p>1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan: Klien mengatakan mulai mau minum obat</p> <p>-</p> <p>3. Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan :</p>	<p>1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan: Klien mengatakan sudah minum obat rutin lagi</p> <p>-</p> <p>3. Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan :</p>

<p>Klien menanyakan kembali manfaat minum obat seperti tertarik</p> <p>4. Berkegiatan berkebun: Klien mengatakan merasa senang bisa berkebun</p>	<p>Klien mengatakan obat dapat membuat badan lebih enak dan bisa tidur</p> <p>4. Berkegiatan berkebun: Klien mengatakan sangat tertarik dengan berkebun karena punya kegiatan</p>	<p>Klien mengatakan obat dapat membuat badan lebih enak, klien dapat menyebutkan beberapa manfaat minum obat rutin</p> <p>4. Berkegiatan berkebun: Klien mengatakan sangat tertarik dengan berkebun karena jadi punya kegiatan dan punya waktu sendiri</p>
--	---	--

Analisis: Berkebun dapat dilakukan setiap hari, dan setiap hari dapat melakukan perawatan untuk menyiram tanaman yang ditanam. Sebelum diedukasi dan diberikan terapi lingkungan berkebun klien sangat menolak semua yang berkaitan dengan pengobatan, namun setelah diberikan penjelasan dan terapi klien menjadi lebih paham dan berpikir. Terapi lingkungan dengan berkebun membuat klien memiliki kegiatan di setiap harinya. Yang sebelumnya bermalas-malasan hanya tiduran, setelah diedukasi dan dilakukan terapi, klien menjadi lebih produktif dan memiliki kegiatan lain.

Gambar 1. Intervensi Edukasi Manfaat Patuh Minum Obat Rutin



Analisis: Edukasi manfaat patuh minum obat melalui poster menarik klien sehingga klien mampu berpikir dan menyebutkan beberapa manfaat patuh minum obat rutin

Gambar 2. Intervensi Terapi Lingkungan Berkebun



Analisis: Kegiatan terapi lingkungan berkebun ini membantu klien agar memiliki ketertarikan untuk produktif, disaat klien produktif dan semakin banyak kegiatan yang dikerjakan, pikiran klien akan semakin tertata. Diharapkan disaat klien pikiran tertata

dan senang dengan kegiatan akan membuat berpikir secara mandiri untuk ada kemauan minum obat rutin kembali.

PEMBAHASAN

Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Utama Regimen Terapeutik Inefektif dengan Terapi Lingkungan Berkebudayaan dapat dilakukan secara berkala dengan mengetahui seberapa dalam pengetahuan tentang pentingnya minum obat teratur, dapat saling bertukar pikiran berdiskusi akan hal yang menghambat dan mendukung dalam meminum obat agar klien juga dapat ikut berpikir secara mandiri dan menemukan jawaban dalam pikiran sendiri, setelah klien mulai berpikir dengan rasional pertambahan edukasi penjelasan membuat klien akan memahami pentingnya minum obat disaat pikirannya mulai berjalan. Setelah bersusah payah untuk fokus berpikir terapi dengan terapi lingkungan berkebudayaan dengan makna-makna didalamnya agar kemauan untuk minum obat dan produktif semakin meningkat di dalam diri klien. Diakhir pertemuan klien dapat mengolah informasi, mau minum obat dan melakukan kegiatan produktif lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah regimen terapeutik tidak efektif adalah terputusnya pengobatan dan menyebabkan kekambuhan yang menghasilkan kondisi penderita memburuk. Terapi lingkungan Berkebudayaan merupakan terapi modalitas yang dilakukan di dekat penderita agar terjadi perubahan perilaku penderita dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih peneliti ucapkan kepada responden yang telah membantu dalam proses penelitian ini, serta untuk STIKES Bethesda Yakkum yang telah memberikan pengalaman berharga dalam melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainur zafira efendi dkk. (2021, September 1). *Plant Therapy sebagai Upaya Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi | Efendi | Buletin Pemberdayaan Masyarakat dan Desa*. Jurnal Ilmiah Universitas Trunojoyo Madura. Retrieved March 1, 2023, from <https://journal.trunojoyo.ac.id/bpmd/article/view/12022>
- Arafah, D. M. (2017). *UPT Perpustakaan ISI Yogyakarta*. UPT Perpustakaan ISI Yogyakarta. Retrieved March 1, 2023, from <http://digilib.isi.ac.id/4082/6/JURNAL.pdf>

- Diskes. (2022, August 14). *Untitled*. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Retrieved March 2, 2023, from https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2022_data_2021_fix.pdf
- Febrianti dkk. (2016). (DOC) *MAKALAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN / safira anjar*. Academia.edu. Retrieved March 1, 2023, from https://www.academia.edu/34213259/MAKALAH_ASUHAN_KEPERAWATAN_PADA_KLIEN
- Kristi, P. A. (2015, Juni 17). (DOC) *TUGAS INDIVIDU KEPERAWATAN JIWA TERAPI MODALITAS / Putri Aprillya Kristi*. Academia.edu. Retrieved March 1, 2023, from https://www.academia.edu/37821836/TUGAS_INDIVIDU_KEPERAWATAN_JIWA_TERAPI_MODALITAS
- Niswa Salamung, dkk. (2021, September 4). *KEPERAWATAN KELUARGA (FAMILY NURSING)*. Retrieved March 1, 2023, from <http://repository.uki.ac.id/7874/1/KeperawatanKeluarga.pdf>
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RSUD PURIHUSADA. (2015, Oktober 17). *TERAPI MODALITAS DALAM KEPERAWATAN JIWA – RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN*. RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN. Retrieved March 1, 2023, from <http://rsudpurihusada.inhilkab.go.id/terapi-modalitas-dalam-keperawatan-jiwa/>
- Siti Arifah, T. N. W. (2017). *Template Penulisan Jurnal INKOM*. Alma Ata Repository. Retrieved March 1, 2023, from <http://elibrary.almaata.ac.id/1453/2/Naska%20publikasi.pdf>
- Wijaya, Y. A. (2022, February). *Nursing Specialist Therapy and Therapeutic Regimen*. https://www.researchgate.net/publication/358889971_Nursing_Specialist_Therapy_and_Therapeutic_Regimen