

EFEKTIVITAS TERAPI *MINDFULNESS* DENGAN PENDEKATAN SPIRITUAL PADA PASIEN WAHAM DI RUANG KASUARI RSJ DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Yuni Puji Lestari¹⁾, Fitrio Deviantony²⁾

¹⁻²Universitas Jember

e-mail korespondensi: fitrio.psik@unej.ac.id

ABSTRAK

Waham merupakan salah satu gejala utama pada pasien skizofrenia yang ditandai dengan adanya gangguan pada pola, bentuk, dan isi pikir. Seseorang dengan waham memiliki penilaian yang buruk terhadap realita dan dipertahankan secara kuat dan terus-menerus. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan menggunakan terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual untuk mengatasi masalah keperawatan waham. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus melalui instrumen berupa prosedur asuhan keperawatan. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* pada salah satu pasien yang dirawat di ruang kasuari. Adanya respon positif berupa komitmen dari pasien untuk melakukan upaya-upaya yang sudah diajarkan. Mulai dari terbukanya pikiran, mengurangi obrolan tentang isi wahamnya, tidak lagi sering tersenyum tanpa alasan, menerima kenyataan dan mengakui kesalahan yang sudah dilakukan di masa lalu. Terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual sangat efektif dalam menurunkan gejala psikotik seperti waham serta gangguan psikologis lainnya. Terapi ini sangat cocok diterapkan pada pasien dengan waham karena berlandaskan cinta dan kasih sayang sehingga memberikan efek ketenangan bagi pasien.

Kata kunci: *Mindfulness, Spiritual; Waham; Skizofrenia Hebefrenik*

ABSTRACT

Delusion is one of the main symptoms in schizophrenic patients which is characterized by disturbances in the pattern, form, and content of thought. A person with delusions has a poor judgment of reality and is strongly and persistently defended. This study aims to describe care that uses mindfulness therapy with a spiritual approach to overcome delusional nursing problems. This research uses a case study design through an instrument in the form of nursing care procedures. Sampling was carried out using a purposive sampling technique on one of the patients treated in the cassowary room. There is a positive response in the form of a commitment from the patient to carry out the efforts that have been taught. Starting from an open mind, reducing conversation about the contents of his delusions, no longer smiling for no reason, accepting reality and admitting mistakes that have been made in the past. Mindfulness therapy with a spiritual approach is very effective in reducing psychotic symptoms such as delusions and other psychological disorders. This therapy is highly applied to patients with delusions because it is based on love and affection so that it provides a calming effect for patients.

Keywords: *Mindfulness, Spiritual; Delusions; Hebephrenic Schizophrenia*

1. PENDAHULUAN

Waham adalah gangguan realitas seseorang dengan berdasarkan pada kesimpulan yang salah mengenai fakta sesungguhnya. Waham merupakan kondisi dimana seseorang

tidak bisa membedakan antara situasi nyata dan tidak nyata (Victoria, 2020 dalam Hulu dkk., 2022). Waham merupakan keyakinan seseorang yang salah terhadap realita, sehingga seseorang dengan waham sulit untuk

diluruskan karena dalam mempertahankan pendapatnya dinilai sangat kuat tanpa adanya rasional atau bukti yang memadai (Feyaerts dkk., 2021). Seseorang dengan waham memiliki nilai realitas yang rendah karena tidak mampu mengenali ruang, waktu, orang-orang serta lingkungan yang ada disekitarnya. Waham merupakan salah satu gejala dari skizofrenia dimana seseorang dengan waham akan menunjukkan sikap sesuai dengan jenis wahamnya seperti perasaan curiga, merasa memiliki kekuatan dan kekuasaan yang besar melebihi manusia pada umumnya, hingga menganggap dirinya sudah tiada (Prakasa dan Milkhatun, 2020; Statistical, 2019 dalam Syahfitri dkk., 2022).

Berdasarkan *World Health Organization* tahun 2018, sebanyak 24 juta orang mengalami skizofrenia dengan salah satu gejala yang paling umum adalah waham (WHO, 2018). Prevalensi terjadinya gangguan proses pikir atau waham di dunia sangat bervariasi dan mencapai 0,5 - 0,9% yang dirawat di ruang inap. sedangkan pada pasien rawat jalan mencapai 0,83 - 1,2%. Pada populasi dunia, gangguan skizofrenia dengan gejala waham mencapai 24-30 kasus dari 100.000 jiwa (Ariawan dkk., 2016). Sedangkan menurut Joseph dan Siddiqui (2022), Risiko morbiditas seumur hidup dari gangguan delusi pada populasi umum diperkirakan berkisar antara 0,05 hingga 0,1%.

Skizofrenia banyak dialami oleh usia 18-90 tahun dengan jenis kelamin laki-laki lebih besar dibandingkan wanita dan lebih rentan dialami oleh usia dewasa (Ariawan dkk., 2016; Arini dan Syarli, 2020; Joseph dan Siddiqui, 2022). Sedangkan di Indonesia, sebanyak 70% yang dirawat di psikiatri didiagnosis sebagai skizofrenia (Julaeha dan Nugrahani, 2021). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun

2018, prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Prevalensi tertinggi berada di Bali yaitu 11,1% dan terendah berada di Kepulauan Riau yaitu 2,8%. Sedangkan untuk prevalensi skizofrenia di Jawa Timur sebanyak 6,4% dan mayoritas berasal dari pedesaan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hasil pengumpulan data yang ada di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2016 tidak menyimpulkan secara spesifik mengenai gejalanya. Namun kasus tertinggi dari diagnosa medis baik yang ada di klinik rawat jalan, IGD, maupun rawat inap adalah *Skizofrenia Hebefrenik* dengan total kasus sebanyak 14.593 pasien (Shalehuddin dkk., 2016).

Secara medis, skizofrenia disebabkan oleh banyak kemungkinan diantaranya karena adanya gangguan neurodegeneratif, gangguan pada pembuluh darah, gangguan pada sistem saraf pusat, gangguan metabolisme, gangguan endokrin, defisiensi vitamin, penyakit menular, pengaruh obat-obatan, racun, hingga zat psikoaktif lainnya (Prakasa dan Milkhatun, 2020). Munculnya skizofrenia pada individu dikarenakan adanya interaksi antara genetik dan lingkungan (Taylor *et al.*, 2009 dalam Yudhantara dan Istiqomah, 2018). Skizofrenia menunjukkan gejala positif seperti halusinasi, waham, gangguan pemikiran formal dan gejala negatif seperti kurangnya bicara, anhedonia, dan kurangnya motivasi (Amalia dan Meiyuntariningsih, 2020; Hany dkk., 2021).

Waham dapat diatasi dengan keterampilan perawat dalam berkomunikasi sehingga memberikan stimulus yang baik bagi penderita. Adaptasi yang dibangun tidaklah mudah, seseorang dengan waham akan terbiasa hidup dengan wahamnya. Oleh karena itu, perawat harus membangun hubungan saling

percaya saat pertama kali ingin berkomunikasi dengan klien. Salah satu jenis terapi yang diberikan pada pasien waham adalah terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual. Terapi *mindfulness* merupakan bentuk perhatian secara total berfokus pada kesadaran dan tidak menghakimi klien karena didasari dengan cinta dan kasih sayang sehingga menimbulkan hubungan yang erat antara perawat dengan klien. Terapi dilakukan dengan pendekatan spiritualitas yang menjadi bagian penting dari keperawatan holistik sehingga kebutuhan aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual klien dapat tercapai (Deviantony, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah pernah dilakukan di China, terapi *mindfulness* ini terbukti menghasilkan perubahan pada gelombang otak dan meningkatkan integrasi jaringan otak yang dapat berkontribusi pada penurunan aktivitas otak yang tidak normal. Terapi tersebut ditujukan pada 5 pasien skizofrenia berat dengan riwayat medis lebih dari 20 tahun. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan gejala waham dan halusinasi setelah pemberian intervensi berturut-turut selama 3 minggu (Sheng dkk., 2019). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Ardinata dkk. (2019), pemberian terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dapat membantu pasien mengenali masalahnya. Penelitian dilakukan dengan metode pencarian literatur sebanyak 20 literatur mengenai efektifitas terapi *mindfulness* berbasis spiritual. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terapi *mindfulness* dapat membangun *self acceptance*, menurunkan stress dan tingkat depresi, meningkatkan kepatuhan pengobatan, menyadarkan pasien tentang kondisinya, memberikan ketenangan, memperbaiki fungsi spiritualitas

pasien, serta dapat menanggulangi gejala psikotik lainnya (Ardinata dkk., 2019).

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan menggunakan terapi *Mindfulness* dengan pendekatan spiritual untuk mengatasi masalah keperawatan waham pada pasien dengan skizofrenia hebefrenik.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus (*case study*). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* dengan sampel penelitian adalah pasien yang kooperatif dan mampu berkomunikasi dengan peneliti dan merupakan pasien yang sedang dirawat di RSJ Malang. Waktu penelitian ini dimulai pada tanggal 11 – 16 April 2022, penelitian dimulai dari perkenalan dengan pasien, pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan. Peneliti menggunakan instrumen prosedur asuhan keperawatan jiwa untuk mengumpulkan semua data-data pasien mulai dari identitas, riwayat penyakit, pengkajian psikososial, pemeriksaan fisik, status mental, mekanisme koping, masalah psikososial dan lingkungan, aspek pengetahuan, hingga aspek medis. Dari hasil data-data tersebut, peneliti dapat merumuskan diagnosa keperawatan untuk menyusun intervensi/perencanaan yang akan diberikan.

Analisa data yang digunakan adalah analisa deskriptif yaitu menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data-data yang sudah terkumpul untuk membuat suatu kesimpulan dari penelitian. Pengelolaan data dilakukan pada waktu pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, lalu

membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara secara mendalam untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis dilakukan dengan cara observasi dan dokumentasi yang menghasilkan sebuah data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam pemilihan intervensi tersebut. Dalam penelitian yang dilakukan yakni melibatkan subjek manusia, oleh sebab itu peneliti memperhatikan prinsip etika penelitian selama proses penelitian yang terdiri dari *Respect for person, Informed consent, Confidentiality, Anonymity*

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditampilkan berdasarkan tahapan proses asuhan keperawatan. Data hasil pengkajian klien didapatkan dari data subjektif dimana Tn. S mengungkapkan isi wahamnya yang seolah-olah dirinya mampu menciptakan obat herbal dari zat terlarang dan Tn. S mengatakan merasa khawatir. Sedangkan dari data objektif didapatkan isi pikir yang diucapkan tidak sesuai realitas, pembicaraan Tn. S berbelit-belit dan sulit dimengerti, Tn. S tidak mampu merawat diri. Berdasarkan analisa data tersebut, peneliti menegakkan diagnosa keperawatan utama yaitu waham.

Intervensi keperawatan untuk diagnosa keperawatan utama waham yaitu menggunakan strategi pelaksanaan mulai dari SP 1 hingga SP 4. Setiap SP yang diberikan selalu menyertakan intervensi utama berupa terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual. Intervensi diberikan selama 5 hari berturut-turut dengan kriteria hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Keperawatan Tn. S

Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
SP 1 tercapai	SP 2 tidak tercapai	SP 2 tercapai
BHSP terlaksana	Tn. S belum bisa mengendalikan waham	Tn. S dapat mengendalikan waham dengan cara rutin mengkonsumsi obat
		Tn. S tidak pernah menolak/memberontak saat diberikan obat
Hari ke-4	Hari ke-5	
SP 3 tercapai	SP 4 tercapai	
Tn. S rutin melakukan aktivitas sesuai jadwal	Tn. S rutin melakukan aktivitas sesuai jadwal harian	
Tn. S dalam kondisi tenang dan terbuka serta menyadari tentang kondisinya	yaitu senam pagi dan TAK Tn. S lebih tenang dan terbuka serta menyadari tentang kondisinya	

Analisis Karakteristik Pasien

Pasien merupakan seorang laki-laki berusia 40 tahun. Pasien didiagnosa medis oleh dokter sebagai skizofrenia hebefrenik. Berdasarkan identitas pasien, kasus yang dilaporkan saat ini sejalan dengan penelitian Ariawan dkk (2016), dimana kelompok umur yang paling rentan mengalami skizofrenia adalah usia 40 tahun. Peneliti lain dari Prakasa dan Milkhatun (2020) yang dilakukan secara observasi dari tahun 2017 hingga 2019 di RSJ Atma Husada Mahakam Samarinda didapatkan hasil karakteristik pada pasien dengan gangguan proses pikir waham lebih banyak dialami oleh laki-laki dibandingkan perempuan dengan karakteristik usia pasien tertinggi yaitu dewasa awal dan tengah. Penelitian tersebut juga mengatakan bahwa kemunculan gejala utama skizofrenia

seperti waham bisa diakibatkan karena riwayat penggunaan narkoba. Penyalahgunaan narkoba juga lebih sering dilakukan oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini sejalan dengan studi kasus yang dilaporkan bahwasannya pasien memiliki riwayat penggunaan NAPZA jenis sabu-sabu. Identitas pasien berdasarkan kelompok umur juga mendapatkan kesamaan dari penelitian Arini dan Syarli (2020), dimana kelompok usia dengan skizofrenia banyak dialami oleh usia 18-90 tahun dengan jenis kelamin laki-laki lebih besar dibandingkan wanita dan lebih rentan dialami oleh usia dewasa. Penelitian lain dari Manullang dan Hutasoit (2019) juga berbanding lurus dengan studi kasus ini dimana penggunaan zat psikoaktif dapat menyebabkan gejala psikotik dan bahkan berisiko 2x lipat.

Asumsi dari penulis terkait penyebab pasien mengalami skizofrenia hebefrenik dengan gejala utama berupa waham ialah dikarenakan pasien pernah mengkonsumsi zat-zat terlarang, salah satunya yaitu jenis sabu-sabu. Pasien merupakan anggota polisi, pasien bekerja dibagian intel kepolisian, dimana pasien sering menangani kasus-kasus pengguna/pengedar narkoba. Kondisi lingkungan tersebut memberikan dukungan pada pasien untuk melakukan hal-hal yang disenanginya yang membuat dirinya menjadi pecandu narkoba. Dimana, banyak sekali peneliti yang sudah membuktikan bahwa penyalahgunaan dari narkoba akan menyebabkan gejala psikotik yang akan mempengaruhi pikiran seseorang menjadi kacau. Pada studi kasus yang dilaporkan, pasien mengalami perubahan perilaku sejak tahun 2010. Perubahan perilaku pasien semakin memberat dikarenakan faktor eksternal seperti psikososial dan lingkungan yang mempengaruhi faktor biologis pasien. Stress yang berlebihan dan dirasakan secara terus-menerus akan merubah pola pikir hingga perilaku pasien menjadi maladaptif. Hal ini tentu

sangat berhubungan dengan latar belakang pasien dengan ketidakefektifan coping individu yang dimiliki. Penulis berasumsi bahwa salah satu faktor pencetus munculnya skizofrenia hebefrenik pada pasien adalah karena adanya riwayat penggunaan NAPZA sehingga menimbulkan gejala psikotik yang menyebabkan gangguan utama dalam pikiran.

Analisis Masalah Keperawatan Utama

Berdasarkan keluhan utama pasien saat dibawa ke rumah sakit, keluarga dan rekan kerja pasien mengatakan jika pasien marah-marah dan akhirnya diikat pada kedua kaki dan tangannya. Namun, berdasarkan hasil pengkajian langsung pasien menceritakan tentang isi pikirnya mengenai pemanfaatan NAPZA sebagai obat penawar yang dapat diperjual belikan. Pasien mengatakan seolah-olah mampu meracik sebuah obat herbal yang berasal dari NAPZA. Kondisi ini sesuai dengan teori dari Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) terkait gejala dan tanda mayor atau minor pada pasien dengan masalah keperawatan waham seperti pengungkapan isi waham, isi pikir tidak sesuai realitas, isi pembicaraan sulit dimengerti, merasa khawatir, tidak mampu mengambil keputusan, dan tidak mampu merawat diri. Data yang diperoleh yaitu adanya perubahan pola pikir yang dialami oleh pasien selama proses pengkajian. Kondisi ini muncul dari fisiologi otak pasien, rangsangan lingkungan, serta kerangka pikir mengenai dunia. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dkk (2022) dimana pasien dengan waham sering ditunjukkan dalam kondisi yang tampak tidak memiliki orang lain dalam hidupnya, sering menampakkan kecurigaan, bermusuhan, merusak diri, orang lain, serta lingkungan, perasaan takut, terkadang sering tampak panik dan waspada, tidak tepat menilai lingkungan atau realitas, tampak ekspresi wajah yang tegang dan mudah

tersinggung saat berkomunikasi dengan orang lain. Pasien waham cenderung memiliki nilai realitas yang rendah. Menurut Stuart dan Laraia, (2005) dalam Prakasa dan Milkhatun (2020), waham terdiri dari lima jenis yaitu waham kebesaran, waham curiga, waham keagamaan, waham somatik, dan waham nihilistik. Pada studi kasus ini, pasien mengungkapkan seolah-olah dirinya mampu menciptakan sebuah obat herbal dari NAPZA yang dapat digunakan sebagai obat penawar.

Oleh karena itu, penulis berasumsi bahwa diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah waham. Hal ini yang menjadi alasan penulis mengangkat diagnosa waham karena merupakan gejala utama dan paling dominan yang muncul pada pasien skizofrenia hebefrenik. Seseorang dengan waham akan terbiasa hidup dengan wahamnya sehingga masalah ini sangat sulit untuk diatasi. Penelitian oleh Wijaya dkk. (2022) menjelaskan bahwa waham dapat mengakibatkan kerusakan komunikasi verbal yang ditandai dengan pikiran yang tidak realistis, kehilangan asosiasi, *flight of ideas*, pengulangan kata-kata yang didengar dan kontak mata yang kurang.

Analisis Intervensi Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan Utama

Penyusunan intervensi keperawatan jiwa mengacu pada strategi pelaksanaan yang disusun berdasarkan masalah keperawatan utama pasien yaitu waham. Penatalaksanaan atau strategi yang tepat diberikan kepada pasien adalah dengan membina hubungan saling percaya dengan pasien, menjelaskan dan melatih cara mengendalikan waham dengan cara teratur minum obat, identifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi serta menjelaskan atau melatih cara memenuhi kebutuhan dasar, melatih kemampuan positif yang dimiliki dan melatih kemampuan positif yang dipilih, serta memberikan terapi tambahan berdasarkan *Evidence Based Practice*. Penatalaksanaan non-farmakologi

tambahan yang akan diterapkan pada pasien berasal dari *Evidence Based Practice* yang dipilih berdasarkan jurnal penelitian terbaru yang sudah banyak dikembangkan oleh peneliti sebelumnya. Terapi ini bernama *mindfulness* dengan pendekatan spiritual yang efektif diterapkan pada pasien dengan skizofrenia hebefrenik. Tindakan ini berupa terapi dalam bentuk perhatian secara total dan berfokus pada kesadaran pasien saat ini, teknik yang dilakukan yaitu melalui pendekatan spiritual untuk memberikan ketenangan pada pasien sehingga menumbuhkan kesadaran dan pola pikir yang positif. Tujuan utama dari terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual ini mampu mengurangi isi waham dan isi pikir non-realistik dari pasien. Strategi yang diberikan dalam menerapkan terapi *mindfulness* ini harus berdasarkan cinta dan kasih sayang terhadap pasien sehingga terjalin hubungan yang erat antara pasien dengan perawat. Dalam hal ini, intervensi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dilakukan dengan cara bersholawat sesuai kemampuan pasien guna mendekatkan dirinya kepada Tuhan, sehingga capaian dari intervensi ini dapat menyadarkan pikiran pasien terhadap kehidupan.

Analisis Implementasi Keperawatan Sesuai Hasil Penelitian

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien, semua tindakan yang dilakukan sesuai dengan prosedur strategi pelaksanaan (SP) yang sudah ada khususnya pada masalah keperawatan jiwa dengan waham. Pertama, penulis melaksanakan strategi pelaksanaan yang pertama kali harus dilakukan kepada pasien dengan membina hubungan saling percaya sehingga terjalin hubungan yang lebih erat. Kedua, penulis menjelaskan dan melatih cara mengendalikan waham dengan menganjurkan minum obat secara teratur. Ketiga, penulis mengidentifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi serta menjelaskan atau melatih

cara memenuhi kebutuhan dasar dengan harapan pasien dapat memenuhi kebutuhan dasarnya. Keempat, penulis melatih kemampuan positif yang dimiliki dan melatih kemampuan positif yang dipilih pasien. Pelaksanaan implementasi keperawatan pada pasien dilakukan sebanyak 5x pertemuan dimulai pada tanggal 12 - 16 April 2022. Setiap implementasi yang belum tercapai, penulis akan mengulang implementasi yang sama di pertemuan berikutnya dengan harapan minimal pasien dapat mengungkapkan komitmennya untuk melakukan perubahan positif.

Setiap strategi yang diajarkan pada pasien memiliki tujuan yang berbeda, strategi pertama hingga strategi keempat tidak harus dilakukan secara berurutan, namun menyesuaikan respon pasien di setiap kegiatannya. Pada kemampuan positif yang ditawarkan oleh penulis, pasien mengatakan bisa bersholawat. Penulis berinisiatif jika sholawat tersebut bisa dijadikan sebagai terapi untuk meningkatkan spiritualitas pasien. Pendekatan spiritualitas menjadi bagian penting dari keperawatan sehingga kebutuhan aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual pasien tercapai. Aktivitas bersholawat dilakukan setelah pasien selesai mengikuti prosedur disetiap kegiatan. Hal ini bertujuan agar pasien bisa fokus terlebih dahulu saat diberikan tindakan keperawatan yang utama dan sesuai dengan kebutuhannya. Sehingga pada saat bersholawat, pasien dapat berbagi cerita dan pengalaman religious kepada penulis. Dari kegiatan ini, secara perlahan pasien dapat mengingat pengalaman sebelum sakit dan mengembalikan pikiran yang positif termasuk mengenal realita kehidupan sesungguhnya.

Hasil ini didukung oleh teori yang dijelaskan Ardinata dkk. (2019) dan Triyani dkk. (2019) dimana kedua penelitian tersebut menggunakan pendekatan spiritual untuk membangun nilai spiritualitas pasien dengan skizofrenia. Penerapan terapi *mindfulness* ini dilakukan setiap kali

bertemu dengan pasien pada saat melaksanakan strategi pelaksanaan berdasarkan intervensi yang telah disusun. Terapi *mindfulness* merupakan terapi tambahan yang dipilih oleh penulis guna lebih meningkatkan penerimaan dan memperbaiki gejala psikotik dari pasien.

Analisis Evaluasi Hasil Intervensi

Dalam pemberian intervensi selama 5 hari berturut-turut, pasien secara sadar mengungkapkan keinginan untuk segera sembuh dan bisa kembali bekerja sebagai polisi. Penulis menegaskan pada pasien untuk berkomitmen agar tidak perlu mengulang pembicaraan mengenai persepsinya yang salah, penulis cukup menegaskan agar pasien selalu menerapkan hal-hal yang sudah pernah diajarkan. Penulis mengakui bahwa secara garis besar, masalah psikologis atau gangguan jiwa pada pasien skizofrenia hebefrenik tidak mudah untuk diatasi. Pada studi kasus yang dilaporkan ini, penulis menilai keberhasilan dari terapi *mindfulness* dengan cara menilai langsung bagaimana respon pasien selama kegiatan sedang berlangsung. Penulis juga berasumsi bahwa tidak menutup kemungkinan evaluasi ini akan berubah setelah terapi tersebut tidak dilaksanakan secara mandiri oleh pasien. Karena pada dasarnya, terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual harus dilakukan secara intens dan bisa membutuhkan waktu yang cukup lama jika gejala pada pasien cukup parah. Evaluasi akhir dari seluruh rangkaian kegiatan menunjukkan adanya respon positif berupa komitmen dari pasien untuk melakukan upaya-upaya yang sudah diajarkan. Mulai dari terbukanya pikiran, mengurangi obrolan tentang isi wahamnya, tidak lagi sering tersenyum tanpa alasan, menerima kenyataan dan mengakui kesalahan yang sudah dilakukan di masa lalu. Hasil evaluasi ini tidak menutup kemungkinan akan selalu dipertahankan oleh pasien, dan sewaktu-waktu dapat berubah. Namun,

penulis menilai berdasarkan evaluasi selama bertemu dan selesai melaksanakan kegiatan bersama pasien

4. KESIMPULAN

Hasil pemberian terapi *mindfulness* pada kasus praktik klinik keperawatan jiwa ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sheng dkk. (2019) di China dimana adanya perubahan perilaku pasien yang ditunjukkan melalui pengurangan isi pikir yang tidak logis, pengurangan isi pembicaraan yang sulit dimengerti atau berbelit-belit, tidak lagi mengeluh cemas, mampu mengambil keputusan, serta mampu merawat diri dan memenuhi kebutuhan dasarnya. Sesuai hasil pencapaian yang ditunjukkan oleh pasien, terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual ini dapat memberikan ketenangan sehingga mengurangi gejala-gejala waham yang ada pada pasien. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah waktu yang dibutuhkan saat praktik klinik yang sangat singkat sehingga pemberian intervensi utama pada pasien tidak bisa maksimal. Maka diperlukan adanya penelitian lebih lanjut dengan waktu praktik yang cukup panjang sehingga pemberian intervensi bisa dilakukan secara intensif dan mencapai kriteria hasil yang diharapkan.

5. SARAN

- a. Diharapkan karya ilmiah ini bisa dijadikan sebagai referensi dalam menyusun rencana strategi pelaksanaan yang dilakukan bersamaan dengan terapi pilihan yaitu terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual pada pasien skizofrenia hebefrenik dengan masalah keperawatan utama yaitu waham.
- b. Diharapkan dengan adanya penerapan terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual ini dapat dijadikan wawasan dan dapat diaplikasikan oleh pasien selama

dirawat di rumah sakit dan secara mandiri pada saat keluar rumah sakit.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

REFERENSI

- Amalia, R. dan T. Meiyuntariningsih. 2020. Expressive writing therapy dan kemampuan pengungkapan emosi pasien skizofrenia hebefrenik. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 11(2):76–83.
- Ardinata, N. Aminudin, M. Dwidiyanti, S. P. Cider, F. Rizki, M. Huda, dan A. Maselena. 2021. The effect of islamic spiritual mindfulness therapy on the drugs adherence of skizofrenia patients through si-pos android application. *International Journal of Grid and Distributed Computing*. 14(1):305–312.
- Ardinata, M. Dwidiyanti, dan S. P. Sari. 2019. Kepatuhan minum obat pasien skizofrenia melalui terapi drug compliance with skizofrenia patients through islamic spiritual mindfulness therapy. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2(2):79–82.
- Ariawan, I. M. D., N. Ratep, dan W. Westa. 2016. *Gangguan Waham Menetap Pada Pasien Dengan Riwayat Penyalahgunaan Ganja: Sebuah Laporan Kasus*
- Arini, L. dan S. Syarli. 2020. Deteksi dini gangguan jiwa dan masalah psikososial dengan menggunakan self reporting qustioner (srq-29). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 5(1):167–172.
- Deviantony, F. 2019. Phenomenology study: family experience in managing mental disorders in panti district. *Proceedings International Conference Of Health, Nursing, And Education*. 1:5–11.
- Feyaerts, J., M. G. Henriksen, S. Vanheule, I. Myin-Germeys, dan L. A. Sass. 2021. Delusions beyond beliefs: a critical overview of diagnostic, aetiological, and

- therapeutic schizophrenia research from a clinical-phenomenological perspective. *The Lancet Psychiatry*. 8(3):237–249.
- Hany, M., B. Rehman, Y. Azhar, dan A. Et. 2021. *Schizophrenia*. London: StatPearls Publishing.
- Hulu, M. P. C., R. Waruru, F. M. Sihombing, J. F. Purba, dan J. A. Pardede. 2022. Aplikasi asuhan keperawatan jiwa pada tns dengan masalah gangguan proses pikir: waham kebesaran: studi kasus. (April)
- Joseph, S. M. dan W. Siddiqui. 2022. *Delusional Disorder*. London: StatPearls Publishing LLC.
- Julaeha dan I. N. Nugrahani. 2021. Laporan kasus potensi interaksi obat dan peningkatan efek hipotensi pada perawatan intensive pasien skizofrenia dengan hipertensi. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 4(2):205–212.
- Manullang, B. S. dan H. B. K. Hutasoit. 2019. Gangguan psikotik akibat penggunaan zat psikoaktif multipel pada pria muda usia 19 tahun. *Majority*. 8(2):1–6.
- Prakasa, A. dan Milkhatun. 2020. Analisis rekam medis pasien gangguan proses pikir waham dengan menggunakan algoritma c4.5 di rs atma husada mahakam samarinda. *Borneo Student Research*. 2(1):8–15.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2019. Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. InfoDATIN. 2019.
- Shalehuddin, M., L. A. Yonathan, A. S. Westri, dan A. E. Saraswati. 2016. Intisari HKJS 2016. Malang. 2016.
- Sheng, J. L., Y. Yan, X. H. Yang, T. F. Yuan, dan D. H. Cui. 2019. The effects of mindfulness meditation on hallucination and delusion in severe schizophrenia patients with more than 20 years' medical history. *CNS Neuroscience and Therapeutics*. 25(1):147–150.
- Syahfitri, M., R. D. Tarigan, D. Syahdi, F. Syahfitri, dan J. A. Pardede. 2022. Penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan proses pikir: waham kebesaran pendekatan strategi pelaksanaan (sp) 1-4: studi kasus. (March):1–4.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Triyani, F. A., M. Dwidiyanti, dan T. Suerni. 2019. Gambaran terapi spiritual pada pasien skizofrenia: literatur review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2(1):19–24.
- Waney, N. C., W. Kristinawati, dan A. Setiawan. 2020. Mindfulness dan penerimaan diri pada remaja di era digital. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 22(2):73.
- WHO. 2018. *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Wijaya, Y. A., N. L. P. S. Yudhawati, W. L. Fitriyanur, dan K. Laksana. 2022. Nursing diagnosis scan thinking process disorder: delusions and specialist treatment options. *Ilmu Keperawatan Jiwa*. (11)
- Yudhantara, D. S. dan R. Istiqomah. 2018. *Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*. Edisi 1. Malang: UB Press.