

PENGALAMAN PERAWAT DALAM MENANGANI PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR. SAMSI JACOBALIS PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG TAHUN 2024

Yulia Purma Sari^{1*}

Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional¹

*Corresponding Author : yy999588@gmail.com

ABSTRAK

Perawat adalah tenaga profesional yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan secara holistik kepada individu, keluarga, maupun komunitas. Adapun gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan kesehatan mental yang mempengaruhi emosi, perilaku, atau fungsi sosial serta bisa mengganggu seseorang melakukan aktivitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam tentang gambaran pengalaman perawat selama menangani pasien gangguan jiwa. Penelitian ini merupakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Adapun data yang didapatkan dengan wawancara mendalam terhadap perawat berjumlah 7 orang perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2024. Adapun hasil wawancara di analisa dengan metode *collaizi*. Hasil dari penelitian ini mengidentifikasi 4 tema yang menggambarkan pengalaman perawat yang merawat pasien gangguan jiwa yaitu: (1) Hal-hal yang dirasakan oleh perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa, (2) Strategi perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa, (3) Motivasi menjadi perawat gangguan jiwa, (4) Dukungan terhadap perawat. Saran dari penelitian ini adalah diharapkan kepada pihak rumah sakit agar lebih meningkat motivasi kepada perawat-perawat yang menangani pasien gangguan jiwa yaitu bisa melalui peningkatan pendidikan dan pelatihan serta keterampilan yang lebih baik dalam memberikan perawatan kepada pasien baik pasien yang ada penyakit secara umum maupun pasien dengan gangguan jiwa.

Kata kunci : pasien gangguan jiwa, perawat jiwa, rumah sakit

ABSTRACT

Nurses are profesional who are tasked with providing holistic health services to individuals, families, and communities. Mental disorder are mental health conditions that affect a person's emotions, behavior, or social function and can interfere with a person's activites. This study aims to explore in depth the description od nurses' experiences while treating treating patients whith mental disorders. This study is a qualitative method study with a phenomenological approach.the data obtained by conducting interviews with 7 nurses who work in the inpatient ward of the dr. Samsi Jacobalis Regionl Mental Hospital, Bangka Belitung Islands Province in 2024. The results of the interviews were analyzed using the collaizi method. The result of this study identified 4 themes that describe the experiences of nurses caring for mentally ill patients, namely: (1) Things felt by nurses in treating mentally ill patients, (2) Nurses' strategies intreating mentally ill patients, (3) Motivation to become a mentally ill nurse, (4). Support for nurses.the researcher's suggestion is that the hospital should increase the motivation od urses who treat patients with mental disorders, namely by increasing education and training as well as better skills in providing care to patients, both patients with general illness and patients with mental disorders.

Keywords : *mentally ill patients, mental health nurse, hospital*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta

orang yang mengalami skizofrenia (Damayanti, A.R., *et.al.*, 2024). Gangguan jiwa adalah gagalnya kemampuan dalam menangani keadaan sosial, harga diri rendah, minim tingkat pengetahuan serta *support sistem* yang berinteraksi pada seseorang yang sedang dalam tingkat stress yang tinggi merupakan efek dari gangguan jiwa. Pada saat seperti ini diperlukan sistem pembantu ialah seorang perawat dalam tindakan pengobatan gangguan jiwa. Apabila peran perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa kurang maka akan menyebakan pengalaman perawat minim, sehingga bisa menjadi penyebab kualitas dari pelayanan kesehatan serta bisa mengakibatkan prevalensi gangguan jiwa semakin tinggi. Gangguan jiwa umumnya timbul diakibatkan oleh adanya stress dan depresi yang berlebihan, penyalahgunaan minum-minuman keras serta faktor beban yang dipengaruhi dari eksternal maupun dari internal, baik secara langsung ataupun tidak langsung (Syarifah, 2021).

Perawat jiwa adalah salah satu Sumber Daya Manusia (SDM), apabila perawat kurangnya pelatihan pada perawat gangguan jiwa, maka akan menyebabkan pengalaman perawat minim, sehingga dapat mempunyai pengaruh pada mutu dari pelayanan kesehatan dan mengakibatkan jumlah pada ODGJ semakin meninggi (Eka Lestari et, al., 2020 dalam Retraningsih, S, et al 2023). Perawat merupakan peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan manusia baik individu, keluarga maupun kelompok. Menjadi seorang perawat juga harus bisa memberikan pelayanan yang baik, benar serta sesuai dengan aturan atau SOP yang aktif dalam instansi. Fungsi perawat sangat luas dan fokus pada pencegahan dan promosi penyakit serta memberikan perawatan holistik (mencakup semua) kepada pasien. Namun ketika melaksanakan tugas sebagai seorang perawat, pasti memiliki hambatan ataupun kesulitan dalam menangani klien, baik dari diri sendiri ataupun dari luar (Wirentanus, 2019, dalam Retraningsih, S. *et. al.*, 2023).

World Health Organization (WHO, 2020) secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, diantaranya terkena Skizofrenia berjumlah 20 juta orang (Silviyana, *et.al.*, 2024). Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia prevalensi penderita gangguan jiwa di Indonesia terdapat di provinsi DKI Jakarta (24,3%), Nangroe Aceh Darussalam (18,5%), Sumatera Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatera Selatan (9,2%), dan Jawa Tengah (6,8%) (Widowati, 2023). Menurut data Riskesdas tahun 2018 di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung didapatkan total hasil sebanyak 3.483 orang dan secara umum prevalensi pada gangguan jiwa paling banyak terdapat di Kota Pangkal Pinang sebesar (13%) dan urutan kedua terdapat di Kabupaten Bangka Tengah sebesar (9%) (Silviyana, *et.al.*, 2024). Dan menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023), dua persen penduduk usia <15 tahun memiliki masalah kesehatan jiwa. Sekitar 0,25 persennya memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup dan 1,4 persen mengalami depresi (Chandralela, 2024).

Dari data pasien dengan rawat jalan yang telah didapatkan dari Rumah sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung didapatkan dari tahun 2020 sampai dengan 2023 jumlah penyakit yang selalu meningkat yaitu pada Skizophrenia, terdapat 18.317 orang.sedangkan penyakit seperti *general anxiety disorder*, gangguan bipolar, depresi juga makin meningkat setiap tahunnya (RSJD Prov. Kep. Babel). Sedangkan data pasien rawat inap yang telah didapatkan dari Rumah sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung didapatkan dari tahun 2020 sampai dengan 2023 didapatkan juga penyakit yang terus meningkat yaitu pada Skizophrenia, terdapat 1.658 orang. Dan penyakit yang lainnya juga seperti gangguan psikotik akut mengalami peningkatan setiap tahunnya (RSJD Prov. Kep. Babel). Menurut data *World Health Organization* (WHO), terlepas dari kenyataan bahwa tenaga kesehatan profesional menyumbang 80% dari efektivitas inisiatif pembangunan kesehatan, Indonesia adalah salah satu dari 57 negara yang menghadapi masalah kesenjangan tenaga kesehatan (Lestari, W. A. D, *et.al.* 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam tentang gambaran pengalaman perawat selama menangani pasien gangguan jiwa.

METODE

Desain dalam penelitian ini digunakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Subjek / pelaku dalam pemberian informasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Adapun informan yang di ambil berjumlah 7 orang sesuai dengan informasi yang dibutuhkan dan cara melakukan pengambilan sampel ini menggunakan cara *purposive sampling* yang mana sesuai dengan keriteria dan tujuan penelitian. Kriteria yang harus dipenuhi oleh informan yaitu perawat yang minimal bekerja selama 1 tahun, bersedia menceritakan pengalaman, dapat berkomunikasi dengan baik. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti. Peneliti melakukan penggalian informasi dalam penelitian ini dengan cara sendiri dan harus menggunakan alat berupa panduan wawancara, alat perekam suara dan catatan lapangan. Wawancara bertujuan untuk mengambil informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini, tetapi urutan pertanyaan tidak semestinya mengikuti daftar yang telah di tentukan, melainkan sesuai dengan kondisi dan jawaban dari informan.

Adapun pertanyaan yang di ajukan kepada informan dari peneliti yaitu : 1) bagaimana pengetahuan perawat terhadap pasien gangguan jiwa?; 2) bagaimana pengalaman psikologis perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa?; 3) apa motivasi perawat menjadi seorang perawat gangguan jiwa?; 4) bagaimana dukungan menjadi seorang perawat gangguan jiwa?. Pertanyaan-pertanyaan tersebut bisa dikembangkan dengan mendengarkan jawaban-jawaban dari informan. Tempat dan waktu penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Tempat wawancara dilakukan sesuai dengan ketentuan dari informan. Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu 1 bulan, dilakukan pada bulan November 2025. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara secara mendalam Didalam penelitian melakukan pengumpulan data menggunakan wawancara secara mendalam, membuka pertanyaan secara terbuka, sehingga peneliti banyak mendapat informasi dari informan. Selain wawancara peneliti juga mempunyai catatan lapangan untuk diri sendiri agar mudah mendeskripsikan. Proses analisis data dilakukan setelah pengambilan data pada partisipan. Analisis data dilakukan dengan metode *Collaizi*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Informan /inisial	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan di Ruang Ranap	Lama Bekerja
1.	Ny. E	Perempuan	S2 + Profesi Ners	Karu	15 tahun
2.	Tn. RD	Laki-laki	Profesi Ners	Perawat pelaksana	9 tahun
3.	Tn. N	Laki-laki	Profesi Ners	Perawat pelaksana	10 tahun
4.	Tn. Y	Laki-laki	S2 + Profesi Ners	Katim	14 tahun
5.	Ny. R	Perempuan	Profesi Ners	Katim	9 tahun
6.	Tn. A	Laki-laki	Diploma III	Perawat pelaksana	4 tahun
7.	Ny. R	Perempuan	S2 + Profesi ners	Karu	25 tahun

Tabel 2. Matriks Tema

No	Tema 1:	Hal-hal yang dirasakan oleh perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa
	Sub Tema	Kategori
1.	Perasaan senang, tegang, kesal dan marah	Senang, Sedih Tegang Cemas
2.	Menambah pengetahuan	Introspeksi Manajemen diri
3.	Perlakuan pasien	Dipukul Dipeluk Dilempar dengan kotoran Di gigit Di ludah
	Tema 2:	Strategi perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa
	Sub Tema	Kategori
1.	Strategi perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa	Sesuai SOP Mengelompokkan tingkat keparahan pasien Melakukan observasi Komunikasi terapeutik BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) Mengamankan objek-objek yang membahayakan Memotivasi pasien
	Tema 3:	Motivasi menjadi perawat gangguan jiwa
	Sub Tema	Kategori
1.	Dari diri sendiri	Ingin membantu Tertarik Jurusun kuliah
2.	Diberikan tugas	Lulus tes PNS
	Tema 4:	Dukungan terhadap perawat
	Sub Tema	Kategori
1.	Dukungan keluarga	Mendukung karna hal positif
2.	Dukungan manajemen rumah sakit	Sarana dan prasarana Fasilitas ruangan Fasilitas kesehatan perawat
3.	Dukungan terhadap sesama perawat	Saling membantu Saling mendukung Keluarga Solid

Informan dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Derah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Informan berjumlah 7 orang yang telah memenuhi keriteria inklusi (tabel 1). Karakteristik pasrtisipan terdiri dari 4 laki-laki dan 3 perempuan, kemudia *background* dari pendidikan 1 orang pendidikan terakhir Diploma III Keperawatan, 3 orang pendidikan terakhir Profesi Ners dan 3 orang pendidikan terakhir S2 Keperawatan. Semua informan merupakan perawat yang telah bekerja lebih dari 1 tahun, telah di angkat sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan telah menjalani pelatihan *Community Mental Health Nursing* (CMHN). Usia informan rata-rata berumur 32 tahun sampai 44 tahun. Hasil keseluruhan tema didapatkan dari wawancara mendalam dan catatan lapangan selama proses pengambilan data. Penelitian menghasilkan 4 (empat) tema yang dijabarkan sesuai dengan tujuan penelitian yang memaparkan tentang

pengalaman perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (tabel 2).

Tema 1 Hal-hal yang Dirasakan Oleh Perawat Dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa

Hal-hal yang dirasakan oleh perawat berasal dari intrinsik (diri sendiri) dan ekstrinsik. Secara ekstrinsik biasanya berasal dari pasien yang di nyatakan sembuh dan diperbolehkan pulang. Dari hal ini lah perawat merasakan senang ketika melihat pasiennya diperbolehkan pulang dan dinyatakan sembuh. Serta senang dengan tingkah laku pasien yang unik.

“....yang berkesan kerja disini sebenarnya, itulah sebenarnya kita buat senang, happy gara-gara pasien tingkah laku pasien itu buat kadang-kadang, ya lucu, kadang-kadang kaya ya gitulah tingkah lakunya itu gak bisa ditebak” (I2, I3, I5).

Selain itu perawat juga merasakan senang karena pasien bisa menaruh kepercayaannya kepada perawat, sehingga bisa pasien bisa menceritakan kisah hidupnya.

“.. dia punya masalah, punya masalah, terus dia tidak mau mengungkapkan dengan orang lain, ketika kita masuk kedalam kehidupan kedalam ini dia misalnya dan dia bisa menceritakan kepada kita itu adalah salah satu poin dan bikin kita juga senang ya, pasien berani menceritakannya” (I1, I7).

Dalam merawat pasien juga, perawat mengungkapkan bahwa banyak mendapatkan ilmu positif dari pengalamannya. Perawat mengungkapkan bahwa mereka lebih bisa untuk memanajemen diri.

“... jadi belajar jugak, belajar bagaimana kite, kita apa itu namanya, belajar membaca watak orang itu ya ujung-ujungnya” (I2).

“... eee kita jadi lebih introspeksi diri, yak jadi kita melihat lebih banyak bersyukur..... jadi dari yang pengalaman kakak dapat mungkin kakak lebih merasa bersyukur alhamdulillah kita diberikan kesehatan yah walaupun kadang-kadang namanya juga manusia ada titik-titik down ya tapi kita langsung bisa sadar oooh aku kalau seperti ini, aku gak boleh begini, aku gak boleh menjadi seperti pasien pasien yang.. yang ada di rumah sakit kita harus jadi termotivasi” (I7).

“..misalkan stress, depresi nah dari situkan bisa jadi pelajaran jugak buat kita,” (I 4).

Selain tentang perasaan yang di alami oleh perawat, informan juga mengungkapkan bahwa mereka sering mendapatkan perlakuan negatif dari pasien ODGJ.

“...pernah kakak ibaratnya membantu kawan ngiket pasien mengamankannya, mengamankan jadi dia ngamuk, tiba-tiba gigit pernah, main ludah iya, tapi paling ngga suka itu main pasien main ludah” (I2).

“...tiba-tiba dia dari belakang langsung me.. meluk kakak dari belakang itu..” (I7).

“...pernah kakak juga, pengalaman pribadi pernah dipukul pernah ama pasien, ... pernah kita dilempar dengan kotoran” (I6).

Informan menceritakan pengalamannya kurang lebih seperti kutipan di atas, semuanya memiliki kekurangan dan kelebihan dalam suatu pekerjaan atau instansi.

Tema 2 Strategi Perawat Dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa

Strategi yang ada bisa muncul karena memiliki seseorang memiliki pengetahuan atau pengalaman saat menghadapi sesuatu. Adapun strategi yang dilakukan oleh perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa sudah pasti melakukan 5 dasar dalam asuhan keperawatan. Selain itu ada strategi-strategi lain yang dilakukan oleh para informan saat menangani pasien ODGJ.

“...itu biasanya dari, kalau pasiennya baru dateng misalkan, biasanya ada seleksi lagi, ada triase namanya, ada triase jiwa triase secara umum lah, jadi kalau memang kondisi pasiennya masih gaduh gelisah, ya berarti mereka masuk ruang gaduh gelisah dulu, tidak bisa langsung masuk ke ruang tenang, jadi ada proses nanti biasanya yang nerimanyakan dari IGD itu yang nentuinnya bagaimana pasienya itu berapa skor kegawatannya berapa” (I 4).

“...kalau kita menanganinya sendiri itu sangat berbahaya, tapi kalau rumah sakit kita kolaborasi dengan petugas rumah sakit anunya, misalnya dengan sapaa kemudian perawat lainnya, kemuiian dokter segala macem” (I6).

Selain strategi ketentuan dari rumah sakit perawat juga menggunakan pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki oleh perawat selama mengampu pendidikan diperkuliahannya maupun mengikuti pelatihan-pelatihan tertentu.

“...yak komunikasi teraupetik lah yang kita gunakan, jadi didalam komunikasi teraupetik itu ada namanya Bina Hubungan Saling Percaya, jadi yang kita lakukan itu harus melakukan BHSP tadi Bina Hubungan Saling Percaya” (I7, I6, II).

Informan juga menggunakan strategi yang dari pengalaman-pengalaman sebelumnya. Karena munculnya strategi baru untuk menangani pasien gangguan jiwa yaitu dengan seringnya kita melakukan tindakan kepada pasien, sehingga muncullah ide-ide baru untuk menangani pasien gangguan jiwa.

“....untuk pasien-pasien yang gaduh gelisah dengan resiko perilaku kekerasan kita tindakannya tadi paling utama menejemen perilaku, pecegahan perilaku kekerasan, jadi mengamankan barang-barang atau benda-benda yang kira-kira bisa membahayakan pasien..” (I 7).

Sebagai seorang perawat harus bisa memiliki pengetahuan yang tinggi, dengan tingkat pengetahuan yang tinggi bisa memberikan asuhan keperawat yang optimal. Datangnya pengetahuan-pengetahuan yang baru untuk perawat yaitu dari pengalaman-pengalaman saat melakukan tindakan kepada pasien. minimnya tindakan kepada pasien maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dari perawat.

Tema 3 Motivasi Menjadi Perawat Gangguan Jiwa

Motivasi atau dorongan merupakan suatu alasan seseorang ketika berada suatu tempat, maka dengan alasan ini lah bisa mempengaruhi kualitas seseorang dalam melakukan tindakan tertentu. Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui motivasi dari informan sehingga bisa berada dirumah sakit jiwa atau menjadi perawat jiwa. Informan mengungkapkan motivasi menjadi perawat jiwa ada yang dari diri sendiri.

“...kalau kakak ini memang kebetulan, karna enak kerjanya dibanding dengan rumah sakit umum lainnya... pas motivasi masuk disini ingin membantu pasien-pasien yang mengalami gangguan jiwa itu” (I6, II, I4, I3).

Selain dari diri sendiri motivasi informan juga ada yang berasal dari ekstrinsik atau dari luar. Tetapi seiring berjalannya waktu bahwa informan bisa menerima dan lama-lama akan terbiasa dengan kondisi di Rumah Sakit Jiwa.

“...kakak coba-coba ikut tes lulus juga PNS alhamdulillah, jadi umur kakak 18 tahun alhamdulillah sudah lulus PNS sampai sekarang” (I 7).

“...tugas juga iya, dan juga kata kakak tadi tu sekalian belajar” (I 2).

“..karna sudah tuntutan pekerjaan ya, sudah tuntutan pekerjaan dan dialokasikan ke rumah sakit jiwa” (I 5).

Motivasi-motivasi yang ada didalam diri seseorang bisa mempengaruhi kualitas tindakan. Informan yang motivasi berasal dari ekstrinik bukan berarti memiliki kualitas tindakan yang buruk. Tetapi mereka tetap memikirkan dan tetap mengedepankan kesembuhan pasien.

Tema 4 Dukungan terhadap Perawat

Dukungan-dukungan yang didapatkan oleh perawat merupakan dukungan yang positif dari dukungan keluarga, dukungan manajemen rumah sakit maupun dari dukungan sesama perawat yang berada dirumah sakit. Adapun dukungan positif dari keluarga informan semua selalu mendukung selama dalam konteks kebaikan.

“...kalau dari keluarga pribadi eee apapun yang saya lakukan selama itu masih dalam konteks yang baik mereka selalu mendukung hal apapun” (II, I2, I3).

Dukungan dari pihak manajemen rumah sakit pun perawat selalu mendapat dukungan, misalkan dukungan fasilitas, sarana dan prasarana yang didapatkan di ruang masing-masing.

“...kalau dukungan sih ee tetep lah iya mendukung, mendukung eee dari segi fasilitas, misalnya sarana dan prasarana gitukan paling ya dukungan dari menyediakan alat-alat apa yang dibutuhkan” (II, I7, I4, I3).

Selain itu perawat juga mendapatkan dukungan dari sesama teman sejawat yang ada diruangan, mereka selalu memberikan dukungan yang positif dan selalu memberikan bantuan sesama teman.

“...alhamdulillah kami disini karna sudah merasa seperti keluarga jadi kekeluarganya memang, alhamdulillah sudah terbina, jadi kalo ada yang misalkan kawan-kawan yang ade masalah, ape kendala he misal ee dak bisa mengatasi pasien kami saling bantu, kami tetep bantu..” (I7, I6, I5, I4, I3, I2, II).

Dukungan merupakan support untuk seseorang dalam melakukan dan mengambil keputusan tertentu. Dengan adanya dukungan bisa meminimalisir tingkat stress dalam menjalani pekerjaan.

PEMBAHASAN

Tema 1 Hal-Hal yang Dirasakan Oleh Perawat Dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa

Menurut Sujono (2013) Keperawatan jiwa adalah pelayanan kesehatan professional yang didasarkan pada ilmu perilaku, ilmu keperawatan jiwa pada manusia sepanjang siklus kehidupan dengan respons psiko-sosial yang maladaptive yang disebabkan oleh gangguan biopsiko-sosial, dengan menggunakan diri sendiri dan terapi keperawatan jiwa melalui pendekatan proses keperawatan untuk meningkatkan, mencegah, mempertahankan dan memulihkan masalah kesehatan jiwa individu, keluarga dan masyarakat (Retravingsih, 2023). Berdasarkan hasil penelitian dilakukannya wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa peneliti menemukan beberapa hal dalam tema tersebut yaitu Perasaan senang, tegang, kesal dan marah, menambah pengetahuan dan perlakuan yang didapatkan oleh perawat dari pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tristiana, dkk (2020) yang berjudul pengalaman petugas kesehatan jiwa dalam menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Kabupaten Lamongan, menunjukkan bahwa dengan seiring berjalannya waktu akan menjadi motivasi untuk perawat dan lebih menikmati dan mulai memahami apa yang dirasakan dan di alami selama bertugas karna dampak dari penugasan tersebut memberikan

efek yang positif bagi pasien gangguan jiwa ataupun diri sendiri. Sehingga timbulah rasa senang, tegang, terkadang kesal bahkan marah kepada pasien. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengalaman yang perawat dapatkan bisa menambah pengetahuan bagi perawat hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati, I., dkk (2020) yang berjudul gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang kesiapsiagaan pelayanan kesehatan dalam menghadapi bencana banjir menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengalaman yang kurang akan memiliki pengetahuan yang minim juga. Jadi kurangnya tindakan perawat kepada pasien akan berpengaruh kepada pengetahuan yang akan dimiliki oleh perawat.

Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa perawat mendapat perlakuan dari pasien yang kurang baik dari pasien sehingga terkadang bisa mempengaruhi kondisi psikologis serta bisa penambahan pengetahuan untuk perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati, dkk (2021) yang berjudul pengalaman perawat yang mengalami tindak kekerasan oleh klien skizofrenia menjelaskan bahwa hampir semua perawat yang merawat pasien ODGJ pernah mendapatkan tindak kekerasan dari pasien serta mereka menyebutkan bahwa pasien gangguan jiwa melakukan tindak kekerasan kepada siapapun dan tidak pilah pilah lawan kekerasannya, adapun keadaan kondisi psikologis bersifat negatif karena bisa membuat pelayanan menurun, tetapi karena seiring berjalananya waktu juga bisa memahami dari pasien yang akan melakukan perilaku kekerasan. Sehingga bisa mencegah terjadinya cedera yang lebih lanjut.

Tema 2 Strategi Perawat Dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa

Menurut Steiner dan Milner menjelaskan bahwa strategi adalah penetapan misi perusahaan, penetapan sasaran organisasi dengan meningkatkan kekuatan eksternal dan internal, perumusan kebijakan implementasi secara tepat sehingga tujuan dan sasaran utama organisasi tercapai (Alfioni, S. 2023). Menjadi seorang perawat merupakan suatu profesi yang harus mempertahankan dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan dengan cara membuatnya adanya lever standar. Adapun asuhan keperawatan merupakan suatu pendekatan untuk pemecahan masalah pada pasien dengan memberikan pelayanan keperawatan. Asuhan keperawatan pula merupakan suatu pendekatan untuk pemecahan yang memampukan perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. Adapun standar asuhan yang tercantum dalam Standar Praktik Klinis Keperawatan terdiri dari lima tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Adapun manfaat dari penerapan asuhan keperawatan yang baik akan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dalam bidang keperawatan (Tampubolon, K.N, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnita Simanungkalit (2021) yang berjudul gambaran pelaksanaan SP (Strategi Pelaksanaan) halusinasi oleh perawat di kota Padangsidimpuan : study penomenologi menjelaskan bahwa semua perawat menggunakan strategi-strategi yang umumnya yaitu strategi 5 tahap pada bisanya selain itu perawat juga menggunakan strategi tertentu agar perawat mendapatkan informasi-informasi yang kuat yang mana kemudian bisa memberikan diagnosa yang tepat diberikan kepada pasien, sehingga pasien bisa mendapatkan pengobatan yang efektif di rumah sakit. Strategi-strategi pelengkap yang digunakan perawat berasal dari pengalaman yang di alami oleh perawat serta berasal dari pengetahuan yang dimiliki oleh perawat.

Tema 3 Motivasi Menjadi Perawat Gangguan Jiwa

Motivasi ada dua macam yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik adapun motivasi intrinsik merupakan motivasi yang berasal dari individu yang mana tidak perlu memerlukan dorongan dari luar untuk melakukan sesuatu. Sedangkan motivasi ekstrinsik motivasi yang berasal dari luar atau mendapatkan ransangan dari luar terlebih dahulu untuk melakukan sesuatu (Prinhartanta, W. 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi perawat di rumah sakit jiwa daerah dalam merawat ODGJ informan menyebutkan bahwa mereka mempunyai

dorongan dari diri sendiri hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman, A. Dkk (2016) yang berjudul peran dan motivasi perawat jiwa dalam program bebas pasung: studi kasus di Mataram didasarkan pada teori Herzberg dapat ditarik kesimpulan bahwa suatu pekerjaan yang dilakukan dan diniatkan dari diri sendiri akan lebih leluasa dalam melaksanakan tindakan serta lebih percaya diri. Sehingga bisa mencapai kepuasan dalam hasil tindakan tersebut. Hasil penelitian didapatkan bahwa motivasi menjadi perawat gangguan jiwa yaitu berasal dari ekstrinsik atau karena diberikan tugas hal ini sejalan dengan penelitian Andriani, dkk (2021) dengan judul hubungan motivasi ekstrinsik terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Rs. TK. II Pelamonia Makassar, dapat ditarik kesimpulan bahwa kepuasan dari pasien didapatkan dari baik buruknya pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien maupun keluarga pasien. Adapun hasil dari pelayanan perawat berasal dari motivasi, adapun motivasi ekstrinsik dapat menciptakan hasil kinerja yang kurang tetapi tidak menutup kemungkinan untuk tidak adanya hasil positif.

Tema 4 Dukungan terhadap Perawat

Menurut Notoadmodjo (2003), dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada seseorang baik moril maupun material untuk memotivasi orang lain dalam melaksanakan suatu kegiatan. Menurut Apollo & Cahyadi (2012) dukungan sosial yaitu bentuk peranan pemimpin, rekan kerja dan keluarga dalam mendukung kesejahteraan para perawat (Pasaribu, M.A., dkk 2021). Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa dukungan terhadap perawat didapatkan tiga kategori yaitu dukungan keluarga, dukungan manajemen rumah sakit dan dukungan terhadap sesama perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu, M.A., dkk (2021) yang berjudul analisis beban kerja dukungan sosial terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli dengan kejemuhan perawat sebagai variabel intervening menyebutkan bahwa dukungan-dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat maka penting bagi perawat mendapatkan dukungan dari keluarga, pihak manajemen rumah sakit dan dukungan terhadap sesama perawat agar tidak terjadinya stress serta agar tidak merasa jemu terhadap beban kerja yang di alami oleh perawat.

KESIMPULAN

Sebagai seorang perawat harus memiliki pengetahuan yang luas, sehingga bisa memberikan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien. Pengetahuan perawat bisa didapatkan dari pengalaman selama bekerja menjadi perawat. Apabila pengalaman perawat minim, maka akan mempengaruhi tingkat kualitas dari pelayanan rumah sakit dan kualitas asuhan keperawatan kepada pasien sehingga bisa menyebabkan minimnya angka kesembuhan pasien ODGJ.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu dan mendukung dalam menyelesaikan pembuatan penelitian ini. Terimakasih kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan penelitian ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ainun Wira'atmaja, D. P. (2021). Tingkat depresi pada mahasiswa keperawatan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3, 767-772.

- Alda Silviyana, H. N. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Dewasa*, 6, 136.
- Alfioni, S., (2023). *Analisis Strategi Marketing dalam Perspektif Islam di Toko Adzkiyah Kelurahan Kebun Geran Kota Bengkulu*. Skripsi strata satu, Universitas Islam Negeri (UIN) Fatmawati Sukarno Bengkulu, Bengkulu.
- Amin, M., S. W. (2021). Pengalaman Perawat yang Mengalami Tindak Kekerasan oleh Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5, 1-10.
- Andriani, Yasir. H., & Sri, D., (2021). Hubungan Motivasi Ekstrinsik Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS. TK. II Pelamonia Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1, 19-24.
- Chandralela, A. (2024, 24 September). Kandinkes Babel: Kesehatan Jiwa Memengaruhi Kualitas Hidup. Artikel. Dari <https://dinkes.babelprov.go.id/content/kadinkes-babel-kesehatan-jiwa-memengaruhi-kualitas-hidup>.
- Damayanti, A. R., Yunitasari, P., Sulistyowati, E. T., & Putri, N. A. (2024). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang terhadap Perubahan Halusinasi pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 393-398.
- Daryawanti, P. I., (2023). *Keperawatan jiwa*. Indonesia: Jambi.
- Dewi, R.R, Junendri, A Wiwin, L., (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Peberian Asi Ekslusif pada Bbayi Usia 0-6 Bulan. *Nutrologi: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 02, 42.
- Dr. Lhargo Kembaren, S. R. (2022, September 01). *Penyebab Gangguan Jiwa*. Diambil kembali dari Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1437/penyebab-gangguan-jiwa.
- Efendi, H & Ta Larasati. (2017). Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. 1. 36.
- Evi Risa Mariana, A. R. (2021). Analisis hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat: Literatutre review. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1, 158-168.
- Gangguan Kesehatan Mental, Semakin Ngetren dan Perlu Diwaspada. (2024, April 06). Diambil kembali dari Kemenkes: <https://ayosehat.kemkes.go.id/gangguan-kesehatan-mental>
- Hasan Syahrizal, M. S. (2023). Jenis-jenis penelitian dalam penelitian kuatitaif dan kualitatif. *Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora*, 1, 13-23.
- Ike Asana Putri, A. B. (2022). Skizofrenia : suatu studi literatur. *Jurnal of public health and medical studies*, 1, 1-12.
- KBBI. Diambil kembali dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/Perasaan>
- KBBI. Diambil kembali dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/periistiwa>
- Makarim, F. R., (2024, 9 Juli). Gangguan Jiwa. Artikel. Diakses pada 2024, dari <https://www.halodoc.com/kesehatan/gangguan-jiwa>
- Missesa. (2021). Faktor Penyebab Gangguan Jiwa pada Klien di Poli Jiwa RSJ Kalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 12, 47-57.
- Munandar, A., (2022). *Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas*. Jawa Barat : Bandung.
- Nopriyanti, R. (2023, Februari 24). *Peran perawat dalam pelayanan kesehatan*. Diambil kembali dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung: <https://dinkes.babelprov.go.id/content/peran-perawat-dalam-pelayanan-kesehatan>
- Ns.Chairina Ayu Widowati, S. (2023, Februari 28). *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. Diambil kembali dari Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya

- Pasaribu, M.D, prihatin, L., & Endang, S.R., (2021). Analisis Beban Keja dan Dukungan Sosial Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli dengan Kejemuhan Perawat Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Manajemen Terapan dan Keuangan (Mankeu)*. 3. 606-613.
- Prihartanta, W. (2015). Teori-teori motivasi. *Jurnal Adabiya*, 83, 4-5.
- Promosi Kesehatan, T. K. R. (2024, Januari 09). *Depresi pada Anak dan Remaja*. Diambil kembali dari Kemenkes Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3091/depresi-pada-anak-dan-remaja.
- Rahman, A., Carla, R.M., & Ibarahim, R. (2016). Peran dan Motivasi Perawat Kesehatan Jiwa dalam Program Bebas Pasung: Studi Kasus di Mataram. *BKM Journal Of Community Medicine and Public Health*, 32 (8), 287-294.
- Randi, A. (2023, 29 Maret). RSJD Babel Ganti Nama Jadi RSJ dr. Samsi Jacobalis, Herman Suhadi: Semangat dan Spirit Baru Nakes Kita. *HeLoberita.co*.
- Setiawati, I., Gamya, T.U., & Febriana, S. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Kesiapsiagaan Pelayanan Kesehatan Dalam Menghadapi Bencana Banjir. *Jurnal Ners Indonesia*, 10 (2), 158-167.
- Simanungkalit, A. (2021). *Gambaran pelaksanaan SP (Strategi Pelaksanaan) halusinasi oleh perawat di kota Padangsidimpuan: study penomenologi*. Skripsi Strata satu, Universitas Aefa Royhan Padangsidimpuan, Padangsidimpuan.
- Syarifah, W. (2021). *Pengalaman perawat jiwa dalam merawat pasien gangguan jiwa di Puskesmas di kota Padangsidimpuan: study fenomenologi*. Skripsi strata satu, Universitas Aefa Royhan Padangsimpunan, Padangsimpunan.
- Soelistyarini, T. D. (2013). Pedoman Penyusunan Tinjauan Pustaka dalam Penelitian dan Penulisan Ilmiah. *Universitas Airlangga*, 1-6.
- Sophi Retnaningsih, T. S. (1 Maret 2023). Pengalaman Perawat Dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa di Puskesmas Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu*, 5, 31-39.
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan : <https://doi.org/10.31219/osf.io/5pydt>
- Wahyu Agustin Eka Lestari, A. Y. (1 Maret 2020). Pengalaman Petugas Kesehatan Jiwa dalam Menangani Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Puskesmas Kabupaten Lamongan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2, 1-15.
- Wahyudi, I. (2020). Pengalaman perawat menjalani peran dan fungsi perawat di puskesmas kabupaten Garut. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2, 36-43.
- Wulandari, I. S. (2022). *Triase Gangguan Jiwa*. Pasaman Barat, Sumatera Barat: Cv. Azka Pustaka.