

---

**IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUMAH SAKIT PROF. DR SOEROJO MAGELANG**

Oleh

Wahidah Agusmiasari<sup>1</sup>, Ririn Isma Sundari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Harapan Bangsa

<sup>2</sup>Universitas Harapan Bangsa

E-mail: <sup>1</sup>[whdhamiasari01@gmail.com](mailto:whdhamiasari01@gmail.com), <sup>2</sup>[ririnismasundari@uhb.ac.id](mailto:ririnismasundari@uhb.ac.id)

---

**Article History:**

Received: 16-06-2023

Revised: 27-06-2023

Accepted: 16-07-2023

**Keywords:**

Keperawatan Jiwa, Teknik  
Napas Dalam, Risiko  
Perilaku Kekerasan

**Abstract:** *Gangguan jiwa adalah kondisi yang ditandai dengan perubahan berbagai faktor yang termasuk suasana hati dan afek, perilaku, dan pemikiran dan kognisi (1). Menurut WHO 2016 bahwa 21 juta orang dengan Skizofrenia dengan prevalensi pasien dengan perilaku kekerasan di dunia. Risiko perilaku kekerasan merupakan respon marah diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain dan merusak lingkungan sekitar (2). Berdasarkan praktik di ruang Antareja diperoleh pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Pasien mengalami perilaku kekerasan sering menunjukkan perubahan perilaku seperti mondar-mandir, nada bicara tinggi dan keras, wajah tegang, agresif, afek labil, dan mudah tersinggung. Pasien dijadikan subjek dikarenakan belum mampu mengatasi risiko perilaku kekerasan. Penelitian ini menggunakan metode diskriptif, subjek satu orang pasien dengan masalah keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan. Penelitian ini untuk mengetahui hasil dari implementasi teknik napas dalam pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Didapatkan data pasien mengamuk, mudah tersinggung, nada bicara tinggi, memukul orang, keluyuran, dan susah minum obat. Pasien tampak tegang, gelisah, agitasi, afek labil, tampak mondar mandir, tangan mengepal dan mudah tersinggung. Implementasi yang dilakukan adalah melakukan SP 1, SP 2, dan SP 3. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x7 jam masalah keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan belum teratasi dengan didapatkan hasil pasien tampak masih emosi, wajah tegang, dan afek labil.*

---

**PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri

sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa dapat diartikan suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari sebuah hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping efektif, konsep diri yang positif, dan stabilnya emosional (3). Gangguan jiwa adalah kondisi kesehatan yang ditandai dengan perubahan berbagai faktor yang termasuk suasana hati dan afek, perilaku, dan pemikiran dan kognisi (1). Jumlah perkiraan penderita gangguan jiwa menurut WHO adalah sekitar 450 juta jiwa, termasuk skizofrenia (4). Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Menurut World Health Organization (2016) bahwa 21 juta orang dengan Skizofrenia dengan prevalensi pasien dengan perilaku kekerasan di dunia. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Penyebab risiko perilaku kekerasan adalah dimana seseorang memiliki riwayat melakukan tindakan yang dapat membahayakan dirinya dan orang lain atau lingkungan sekitarnya baik fisik, emosional atau verbal (5).

Tanda dan gejala dari risiko perilaku kekerasan adalah muka merah dan tegang, mata melotot/pandangan tajam, mengepalkan tangan, mengatupkan rahang dengan kuat, bicara kasar suara tinggi, menjerit atau berteriak, mengancam secara verbal dan fisik, melempar atau memukul benda/orang lain, merusak barang atau benda, tidak mempunyai kemampuan mencegah/mengontrol perilaku kekerasan (6). Tindakan keperawatan yang dapat diajarkan pasien perilaku kekerasan antara lain mengajarkan pasien untuk mengenal masalah perilaku kekerasan serta mengajarkan mengendalikan amarah kekerasan secara fisik: napas dalam, minum obat, spiritual: beribadah sesuai keyakinan pasien dan terapi aktivitas kelompok (7). Penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa yang paling efektif untuk mengontrol perilaku kekerasan adalah dengan napas dalam (8).

Berdasarkan praktik yang dilakukan di ruang Antareja diperoleh pasien dengan skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan. Pasien mengalami perilaku kekerasan sering menunjukkan perubahan perilaku seperti mondar-mandir, gelisah, nada bicara tinggi dan keras, wajah tampak tegang, agresif, afek labil, dan mudah tersinggung. Pasien dijadikan subjek dikarenakan pasien belum mampu untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh teknik napas dalam untuk mengontrol marah pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

## LANDASAN TEORI

Risiko Perilaku Kekerasan adalah Suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Bentuk perilaku kekerasan yang dilakukan bisa amuk, bermusuhan yang berpotensi melukai, merusak baik fisik maupun kata-kata (Kio, Wardana & Arimbawa, 2020). Risiko perilaku kekerasan diartikan sebagai perilaku seseorang yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual dan verbal. Perilaku kekerasan yang timbul pada pasien skizofrenia diawali dengan adanya perasaan tidak berharga, takut, dan ditolak oleh lingkungan sehingga individu akan menyingkir dari hubungan interpersonal dengan orang lain (2).

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian studi kasus ini menggunakan metode diskriptif yang berarti suatu metode yang berupaya mengungkapkan keadaan yang terjadi saat ini, untuk selanjutnya dianalisis dan diinterpretasikan (9). Pada metode studi kasus ini diperlukan banyak informasi guna mendapatkan bahan – bahan yang agak luas, sebelumnya biasanya dikaji secara rinci, meskipun jumlah respondennya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subyek secara jelas (10). Jenis karya tulis ilmiah ini ditulis dengan desain studi kasus. Sampel adalah suatu objek yang diteliti yang mewakili suatu populasi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah satu pasien dengan diagnose medis skizofrenia dan diagnose keperawatan risiko perilaku kekerasan. Pemilihan sampel didapat berdasarkan pada kriteria yang telah ditentukan. Kriteria sampel dalam penelitian ini ialah pasien yang dirawat inap, satu orang pasien berjenis kelamin laki-laki, dengan diagnosa medis Skizofrenia dan diagnose keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil dari implementasi teknik napas dalam pada pasien dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan. Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Prof. Dr Soerojo Magelang di Ruang Antareja. Waktu pelaksanaan penelitian pada pasien pada tanggal 21 sampai 26 Desember 2022 di Ruang Antareja di Rumah Sakit Prof. Dr Soerojo Magelang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data yang didapatkan yaitu pasien bernama Sdr.B berjenis kelamin laki-laki berusia 27 tahun, Agama : Islam, Status Perkawinan : Belum menikah. Menurut penulis dengan melakukan pendekatan kepada pasien dengan komunikasi yang baik mampu membantu pasien untuk terbuka dan dapat bina saling percaya. Pada pengkajian Sdr. B di dapatkan riwayat dahulu yaitu pasien pernah dirawat di RSJ Amino Semarang sebanyak enam kali mulai dari tahun 2012 dan dua kali di Rumah Sakit Prof. Dr. Soerojo Magelang. Data subyektif pada pasien saat dikaji mengatakan dirinya pernah kecelakaan pada masa sekolah kelas 1 SMA dan koma menjadi salah satu pengalaman tidak disukainya, ayahnya meninggal 2 tahun lalu yang merupakan tempatnya bercerita dan tetangga sering menghina sehingga membuatnya marah. Selain itu ketika marah pasien mengamuk, merusak barang rumah tangga dan memukul orang disekitarnya. Pada data obyektif saat dikaji pasien terlihat berbicara cepat dengan nada tinggi, wajah tampak tegang, gelisah, agitasi, afek labil, tangan tampak mengepak dan mudah tersinggung. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut penulis menegakkan diagnose keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan.

Implementasi yang dilakukan dengan asuhan keperawatan jiwa dengan diagnose medis skizofrenia dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan pada Sdr. B di Ruang Antareja RS Prof. Dr Soerojo Magelang dilakukan mulai tanggal 21– 26 Desember 2022. Pada hari pertama dilakukan strategi pelaksanaan (SP) 1 ke-1 yang mencakup bina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan, mengidentifikasi tanda dan gejala perilaku kekerasan, mengidentifikasi perilaku kekerasan yang dilakukan, mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan, menyebutkan cara mengontrol perilaku kekerasan, membantu mempraktekkan latihan cara mengontrol fisik dengan latihan napas dalam, serta menganjurkan pasien memasukkan latihan cara mengontrol fisik 1 dalam jadwal kegiatan harian. Dalam pelaksanaannya, bina hubungan saling percaya dengan pasien terjalin dengan baik dengan dibuktikan dengan adanya kemauan untuk menceritakan penyebab pasien melakukan kekerasan ketika emosi dan marah. Pasien tampak mampu

mempraktekkan teknik napas dalam.

Pada hari kedua mengulangi SP 1 dengan latihan mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik I yaitu tarik napas dalam. Dalam pelaksanaan pasien kooperatif, pasien masih ingat dengan penulis, dan terdapat feedback yang baik terhadap penulis. Pasien mampu menyebutkan cara mengontrol perilaku kekerasan dibuktikan dengan pasien mengatakan masih ingat cara untuk mengontrol marah yaitu dengan napas dalam. Selain itu saat melakukan teknik napas dalam pasien dapat mempraktekkan dengan lebih baik. Implementasi hari ke tiga melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya dan melatih cara mengontrol perilaku kekerasan dengan obat, memperkenalkan prinsip benar obat disertai penjelasan kegunaan obat dan akibat berhenti minum obat. Saat pelaksanaan dan evaluasi, pasien masih ingat terkait cara fisik mengontrol emosi yang telah diajarkan sebelumnya dan masih salah dalam penyebutan obat yang dikonsumsi. Implementasi hari ke empat mengevaluasi pasien cara ke 2 mengendalikan perilaku kekerasan yang telah dilatih. Dalam pelaksanaan pasien dapat menyebutkan nama obat, cara minum obat, dan kegunaan obat dengan benar. Implementasi hari kelima melibatkan pasien dalam Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) cara mengontrol perilaku kekerasan dengan teknik napas dalam. Dalam pelaksanaannya pasien tampak mampu melakukan teknik napas dalam dengan benar.

Hari ke enam mengontrol perilaku kekerasan yaitu dengan cara spiritual dan mengevaluasi cara lainnya yang telah diajarkan sebelumnya. Dalam pelaksanaannya pasien mampu menyebutkan 3 cara mengendalikan perilaku kekerasan dan mampu mendemonstrasikannya. Saat pengkajian dan mengenalkan cara mengontrol emosi dengan cara fisik teknik napas dalam yang dilakukan penulis, pasien tampak kooperatif dan terdapat tanda gejala perilaku kekerasan seperti wajah tampak tegang, bicara cepat dan nada bicara tinggi, gelisah, agitasi, afek labil, tampak mondar mandir, tangan mengepal dan mudah tersinggung selain itu pasien mampu menjelaskan penyebab kekerasan yang dilakukan. Pada hari kedua mengevaluasi tindakan yang telah dilaksanakan sebelumnya dan melatih aktivitas lain seperti mencuci piring. Setelah dievaluasi pasien tampak mampu melakukan dengan benar dalam waktu singkat. Hari kedua wajah pasien tampak masih tegang, bicara cepat dan nada bicara tinggi, gelisah, dan dapat melakukan teknik napas dalam dengan benar. Pada hari ketiga mengevaluasi tindakan yang telah dilaksanakan sebelumnya lalu mengajarkan cara mengontrol emosi dengan obat. Dalam pelaksanaan, pasien masih ingat cara mengontrol emosi yang sebelumnya dilatih, pasien mengetahui jenis obat yang dikonsumsi dan kegunaannya akan tetapi salah dalam menyebutkan waktu minum obat.

Tanda gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien tampak berkurang, wajah pasien tampak masih tegang, gelisah, afek labil, dan bicara cepat dan nada bicara tinggi. Pada hari keempat penulis mengevaluasi cara mengontrol emosi dengan obat. Saat dilakukan evaluasi mengontrol emosi dengan obat, pasien mampu menyebutkan nama obat, cara minum obat, dan kegunaan obatnya dengan benar. Pada hari keempat tanda gejala perilaku kekerasan pada pasien seperti wajah tampak masih tegang, mondar-mandir berkurang dan bicara masih keras dengan nada tinggi. Pada hari kelima pasien dilibatkan dalam Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yaitu mengajarkan teknik napas dalam. Saat berjalannya TAK, pasien mampu mendemonstrasikan teknik napas dalam dengan benar. Pada hari keenam penulis menerapkan evaluasi cara-cara untuk mengontrol emosi dan mengajarkan cara lainnya dengan spiritual yaitu beristighfar. Dalam pelaksanaannya pasien mampu menyebutkan cara

mengontrol emosi yang telah dilatih sebelumnya dan mampu mendemonstrasikan dengan benar, selain itu mampu melakukan dengan cara spiritual yaitu beristighfar. Tanda gejala perilaku kekerasan pada pasien tampak masih ada.

## KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian didapatkan data pasien mengamuk, mudah tersinggung, nada bicara tinggi, merusak barang rumah tangga, memukul orang, keluyuran, dan susah minum obat. Selain itu wajah pasien tampak tegang, gelisah, agitasi, afek labil, tampak mondar mandir, tangan mengepal dan tampak mudah tersinggung. Pasien memiliki riwayat dirawat di Rumah Sakit Amino Semarang sebanyak enam kali mulai dari tahun 2012 dan dua kali di Rumah Sakit Prof. Dr. Soerojo Magelang. Sehingga didapatkan masalah keperawatan yaitu Risiko Perilaku Kekerasan. Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah melakukan SP 1, SP 2, dan SP 3. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x7 jam masalah keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan belum teratasi dengan didapatkan hasil pasien tampak masih emosi, wajah tegang, dan afek labil. Bagi Pendidikan agar mendukung dalam proses penyusunan tugas akhir dengan memberikan penjelasan tentang tehnik maupun isi dari penyusunan tugas akhir dan adanya pengembangan teori terhadap terapi-terapi keperawatan terkait intervensi keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan. Bagi Rumah Sakit perlu adanya pengembangan program dalam meningkatkan kesadaran pasien dan masyarakat terhadap pentingnya pengobatan secara teratur dan penanganan pada individu yang mengalami gangguan jiwa. Bagi Masyarakat disarankan agar tidak mendiskriminasi dan menganggap sebuah aib pada orang dengan gangguan jiwa atau memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Ns. Yosef Andrian Beo, M.Kep, dr. Zulfa Zahra SK, Ns. I Dewa Gede Candra Dharma, S.Kep. MK, Ahmad Guntur Alfianto, S. Kep., Ners MK, Dr. Ira Kusumawaty, SKp., MKes. M, Ns. Yunike S.Kep. MK, et al. ILMU KEPERAWATAN JIWA DAN KOMUNITAS [Internet]. Ns. Arif Munandar, S.Kep. MK, editor. Bandung: MENDIA SAINS INDONESIA; 2022. Available from: [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=JnRbEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=gangguan+jiwa+adalah+&ots=00\\_6XLm5n4&sig=o6Q5D0\\_I3p1DQrTdDmSCwiIR95Q&redir\\_esc=y#v=onepage&q=gangguan+jiwa+adalah&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=JnRbEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=gangguan+jiwa+adalah+&ots=00_6XLm5n4&sig=o6Q5D0_I3p1DQrTdDmSCwiIR95Q&redir_esc=y#v=onepage&q=gangguan+jiwa+adalah&f=false)
- [2] Pardede JA, Siregar LM, Hulu EP. Efektifitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. J Mutiara Ners [Internet]. 2020;3(1):8-14. Available from: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/article/view/1005>
- [3] Madhani A, Kartina I. Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. J Ilmu Keperawatan Jiwa. 2020;2(3):149.
- [4] Indrayani YA, Wahyudi T. Mental Health Situation in Indonesia. InfoDATIN. 2019. p. 12.
- [5] Kandar, Iswanti DI. Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. J Ilmu Keperawatan Jiwa. 2019;2(3):149.
- [6] Malfasari E, Febtrina R, Maulinda D, Amimi R. Analisis Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia. J Ilmu Keperawatan Jiwa. 2020;3(1):65.
- [7] Wulansari EM, Sholihah MM. ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN DENGAN

RESIKO PERILAKU KEKERASAN. 2020;

- [8] Sujarwo, PH L. STUDI FENOMENOLOGI : STRATEGI PELAKSANAAN YANG EFEKTIF UNTUK MENGONTROL PERILAKU KEKERASAN MENURUT PASIEN DESCRIPTION OF PATIENT ANSIETAS LEVELS AND FAMILY OF HEMODIALYSIS PATIENTS. 2018;6(1).
- [9] Anjani AD, Lestari D, Aulia N. METODE PENELITIAN KESEHATAN. 2021.
- [10] Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2017.