

Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Soerojo Hospital Magelang

Prasetyo Laksmna Wibowo¹ Ita Apriliyani² Arni Nur Rahmawati³

Diploma III Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia^{1,2,3}

Email: laksmna.pras31@gmail.com¹ itaapriliyani@uhb.ac.id² arninr@uhb.ac.id³

Abstrak

Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu masalah keperawatan jiwa yang sering terjadi dan sering kali menjadi alasan utama pasien dimasukkan ke rumah sakit jiwa. Pasien dengan risiko perilaku kekerasan memerlukan intervensi keperawatan yang tepat untuk mencegah terjadinya tindakan agresif. Teknik relaksasi napas dalam adalah salah satu intervensi non farmakologis yang dapat membantu mengontrol emosi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan teknik relaksasi napas dalam untuk kontrol emosi pada pasien risiko perilaku kekerasan. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang meliputi proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Data diambil dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Intervensi yang diberikan adalah cara mengontrol emosi dari melakukan teknik relaksasi napas dalam sampai 5 benar obat. Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan tanda gejala risiko perilaku kekerasan secara signifikan. Teknik relaksasi napas dalam dapat menjadi intervensi yang efektif membantu pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Risiko Perilaku Kekerasan, Teknik Relaksasi Napas Dalam, Keperawatan Jiwa

Abstract

The risk of violent behavior is one of the most common mental health nursing problems and is often the main reason patients are admitted to psychiatric hospitals. Patients at risk of violent behavior require appropriate nursing interventions to prevent aggressive actions. Deep breathing relaxation techniques are one non-pharmacological intervention that can help control patients' emotions. This study aims to provide an overview of nursing care using deep breathing relaxation techniques for emotional control in patients at risk of violent behavior. The method used is a case study that covers the nursing process from assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, observations, and documentation. The intervention provided was a method of controlling emotions by performing deep breathing relaxation techniques up to 5 correct doses. The results of the implementation showed a significant decrease in signs and symptoms of violent behavior risk. Deep breathing relaxation techniques can be an effective intervention to help patients at risk of violent behavior.

Keywords: Risk Of Violent Behavior, Deep Breathing Relaxation Techniques, Psychiatric Nursing



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seseorang dapat menghadapi stres hidup, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi positif terhadap komunitasnya. Gangguan jiwa adalah kondisi kesehatan yang memengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, atau suasana hati seseorang. Orang yang mengalami gangguan jiwa biasanya mengalami kesulitan saat menjalani kehidupan sehari – hari, menjaga hubungan, dan bekerja secara produktif. Ada banyak sekali masalah tentang gangguan jiwa salah satunya adalah perilaku kekerasan (Sudia dkk., 2021). Perilaku kekerasan adalah tindakan yang dilakukan dengan maksud untuk menyakiti, merusak, atau menghancurkan orang lain atau diri sendiri. Hal ini dapat berupa kekerasan fisik, seperti memukul atau menendang, terkadang juga kekerasan verbal, seperti menghina atau mengancam, dan juga kekerasan psikologis, seperti manipulasi atau intimidasi. Berdasarkan

laporan terbaru dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2023 sekitar 970 juta orang di dunia menderita gangguan kesehatan mental dan perkiraan penderita gangguan jiwa berat sekitar 100-150 juta orang. Presentasi risiko kekerasan pada ODGJ: 3-5% dari total penderita gangguan jiwa berat. Menurut Data Kementerian Kesehatan tahun 2023 jumlah penderita gangguan jiwa berat di Indonesia terdapat sekitar 600.000 orang. Estimasi ODGJ dengan risiko perilaku kekerasan: 3-7% dari total penderita. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023, tercatat estimasi ODGJ kurang lebih 90.000 orang, ODGJ dengan gangguan jiwa berat kurang lebih 45.000, dan estimasi ODGJ dengan risiko perilaku kekerasan berada di 3-7%.

Data laporan diklat di Soerojo *Hospital* Magelang tahun 2022 hingga tahun 2023 menunjukkan pasien dengan halusinasi sebanyak 92,3%, pasien dengan risiko perilaku kekerasan sebesar 91,5%, pasien dengan isolasi sosial sebanyak 72,2%, pasien defisit perawatan diri sebanyak 68%, dan pasien dengan waham sebanyak 54,2% (Atmojo dkk., 2023). Dari data tersebut menunjukkan jumlah pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan menduduki tingkat kedua setelah halusinasi. Sebenarnya ada banyak sekali kasus perilaku kekerasan yang dialami oleh semua orang tidak hanya perempuan, anak - anak, lansia, dan juga laki - laki, tapi banyak kasus yang tidak dilaporkan atau ter data. Perilaku kekerasan dapat disebabkan banyak faktor, bisa dari diri individu sendiri ataupun dari lingkungan sekitar. Berikut adalah penyebab umum perilaku kekerasan, seperti: faktor biologis (ketidakseimbangan *neurotransmitter* di otak, seperti serotonin dan dopamin, yang dapat mempengaruhi perilaku agresif), pengalaman masa lalu (pernah menjadi korban kekerasan atau melihat kekerasan di masa kecil), faktor psikologis (gangguan mental yang tidak diobati, seperti gangguan kepribadian atau gangguan kecemasan), faktor sosial (seperti konflik rumah tangga, tekanan ekonomi, dan pengaruh media massa), dan penggunaan zat (penyalahgunaan alkohol atau obat-obatan terlarang dapat meningkatkan perilaku kekerasan) (Nasar dkk., 2023).

Perilaku kekerasan memiliki beberapa tanda gejala, (Madhani & Kartina, 2020) yaitu muka marah dan tegang, mata melotot atau pandangan tajam, tangan mengepal rahang atas dan bawah menutup dengan erat, dan jalan mondar-mandir. Untuk menurunkan atau mengurangi emosi dan ketegangan dapat dilakukan teknik relaksasi. Relaksasi sendiri adalah proses mengurangi ketegangan dan stres dalam tubuh dan pikiran (Rosada dkk., 2024). Teknik relaksasi adalah metode yang digunakan untuk mengurangi stres dan ketegangan dalam tubuh dan pikiran. Ada banyak sekali teknik relaksasi yang dapat dilakukan pada perilaku kekerasan seperti teknik pernapasan napas dalam, teknik pukul bantal, relaksasi otot progresif, meditasi, visualisasi, *mindfulness*, yoga, dan *tai chi*. Teknik relaksasi yang memiliki banyak keuntungan dibanding teknik relaksasi yang lain adalah teknik relaksasi napas dalam. Karena lebih mudah dilakukan oleh pasien, tidak membutuhkan alat apa pun, bisa dilakukan kapan pun dan di mana pun, dan banyak penelitian yang membuktikan bahwa teknik relaksasi napas dalam sukses untuk mengontrol luapan emosi dan mengurangi ketegangan yang dialami oleh pasien (Go & Crawford, 2022). Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi napas dalam pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan dan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan teknik relaksasi napas dalam untuk kontrol emosi pada pasien risiko perilaku kekerasan.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek dalam karya tulis ilmiah ini adalah 1 (satu) orang pasien dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan. Adapun kriteria subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: klien yang dapat diajak komunikasi dan kooperatif. Penerapan implementasi teknik relaksasi napas

dalam dilakukan sebanyak lebih dari 5 kali setiap hari (setiap selesai sholat dan saat rasa ingin marah muncul). Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan pasien Sdr. A berumur 23 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA, tidak bekerja, dan belum menikah. Pasien masuk ke rumah sakit karena mengamuk, marah-marah, teriak-teriak, dan menghancurkan barang saat tidak dituruti permintaannya. Saat ini pasien sering mondar-mandir, berbicara dengan nada tinggi, selalu bicara dengan nada sedikit mengancam, pasien tidak mau mendengarkan perkataan orang lain, sering memukul/menggebrak meja saat bicara, dan emosi pasien sering berubah-ubah saat wawancara. Diagnosa keperawatan utama yang muncul adalah risiko perilaku kekerasan karena ditemukan data seperti sering mondar-mandir, bicara dengan nada tinggi, mengancam, tidak mau mendengarkan perkataan orang lain, sering memukul meja saat bicara, dan emosi pasien selalu berubah-ubah saat wawancara. Penentuan diagnosa keperawatan risiko perilaku kekerasan karena adanya data subjektif dan objektif yang kuat. Sesuai dengan teori yang di katakan oleh (Pertiwi et al., 2023) bahwa tanda orang mengalami risiko perilaku kekerasan salah satunya adalah sering mondar-mandir, marah-marah, tangan mengepal, mata melotot, sering memukul/membanting barang, dan bicara dengan nada keras. Implementasi yang dilakukan adalah melatih pasien mengontrol emosi dengan cara melakukan teknik relaksasi napas dalam, dan melakukan SP 1-4 yaitu: SP 1 (membina hubungan saling percaya dan teknik relaksasi napas dalam), SP 2 (mengajarkan verbal asertif cara menolak dan meminta dengan baik), SP 3 (mengajak pasien untuk sholat dan berdoa), SP 4 (mengajarkan pasien 5 benar obat). Implementasi dilakukan selama 3 hari dengan fokus utama pada melakukan teknik relaksasi napas dalam.

Implementasi pada hari 0 tanggal 1 Januari 2025 didapatkan data pasien berkata kalau marah selalu membanting dan merusak barang di rumah, saat berbicara selalu melompat ke topik lain, selalu memotong pembicaraan, dan kurang bisa mendengarkan pendapat orang lain. Hari ke 1 pada tanggal 2 Januari 2025 didapatkan data pasien mulai muncul keinginan untuk belajar teknik relaksasi napas dalam agar tidak emosi, pasien masih terlihat masih memukul meja saat berbicara dan masih berbicara dengan nada yang keras. Hari ke 2 tanggal 3 Januari 2025 didapatkan data pasien berkata rasa ingin marah sudah mulai berkurang setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam secara teratur, nada bicara pasien sudah tidak begitu keras, pasien sudah jarang memukul meja saat berbicara dengan orang lain, pasien sudah bisa lebih fokus ke satu topik pembicaraan, dan sudah jarang memotong pembicaraan lagi. Hari ke 3 tanggal 4 Januari 2025 didapatkan data pasien terlihat tenang, dapat mendengarkan orang lain saat bicara, tidak memotong pembicaraan, pasien juga sudah memahami dan sudah melakukan verbal asertif dan 5 benar obat. Pasien mengatakan keinginan marah sudah tidak muncul lagi.

Pembahasan

Pengkajian yang sudah dilakukan pada pasien didapatkan data subjektif dan objektif yaitu: pasien sering marah-marah, bicara dengan nada keras, bicara dengan nada mengancam, sering mondar-mandir, dan sampai menghancurkan barang saat sebelum masuk rumah sakit. Data ini mengarah kepada tanda gejala risiko perilaku kekerasan dari beberapa penelitian sebelumnya seperti meningkatnya agitasi, tindakan jadi impulsif, perilaku jadi destruktif, nada bicara tinggi, sampai nada yang mengancam (Pertiwi et al., 2023). Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan adalah relaksasi napas dalam. teknik relaksasi napas dalam merupakan teknik yang sangat sederhana, mudah dilakukan, tidak butuh

waktu yang lama, tidak memerlukan banyak alat atau bahan, dan gratis. Metode ini dapat meregangkan otot, menghilangkan stres, dan membuat tubuh lebih rileks.

Hasil studi kasus ini menunjukkan perubahan gangguan risiko perilaku kekerasan yang signifikan setelah pasien melakukan teknik relaksasi napas dalam yang dilakukan secara rutin minimal 5 kali dalam sehari (sesudah sholat dan saat keinginan marah pasien muncul). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terdapat pengaruh terapi relaksasi napas dalam terhadap pencegahan gangguan risiko perilaku kekerasan (Nasar et al., 2023; Wardiyah et al., 2022). Hasil studi kasus menunjukkan perubahan yang sangat berbeda setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi napas dalam sebagai intervensi utama selama 3 hari dan juga mengajarkan pasien cara meminta dan menolak dengan baik, mengajak pasien untuk sholat & berdoa, dan mengajarkan pasien 5 benar obat (benar obat, benar orang, benar dosis, benar waktu, benar cara). Teknik relaksasi napas dalam juga dapat menurunkan stres, tekanan darah, dan meregangkan ketegangan otot (Jayanti et al., 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan penerapan yang dilakukan terapi relaksasi napas dalam yang dilakukan secara teratur terbukti efektif untuk mengatasi pasien dengan risiko perilaku kekerasan yang di mana terlihat perbedaan yang jauh pada perilaku pasien pada hari ke 0 sampai hari ke 3 yang awalnya pasien berbicara dengan nada keras, tidak mau mendengarkan orang lain, suka memotong pembicaraan, suka memukul/menggebrak meja saat berbicara, sering mondar-mandir. Pada hari terakhir evaluasi pasien terlihat lebih tenang, tidak memukul/menggebrak meja lagi, dan nada bicara pasien yang sudah normal/tidak keras lagi. Hasil ini membuktikan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat mengontrol emosi atau menurunkan keinginan untuk marah pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Maka dari itu, teknik relaksasi napas dalam dapat menjadi salah satu cara untuk mengontrol emosi secara non farmakologis pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, B. S. R., Widodo, W., Haryanti, W., Norma, C. A., & Arsyad, A. (2023). Mengontrol perilaku kekerasan dengan prinsip 5 benar minum obat. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(4), 903–908. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/13205>
- Go, K. V., & Crawford, P. (2022). Schizophrenia. *American Family Physician*, 106(4).
- Jayanti, D. M. A. D., Budianto, I. W., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam terhadap Perilaku Marah Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.30590/joh.v9n1.287>
- Madhani, A., & Kartina, I. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1–23.
- Nasar, R., Mustafa, M., Angriani, S., & M, Y. (2023). Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Emosi Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Rumah Sakit Umum Daya Makassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(1), 64. <https://doi.org/10.32382/jmk.v14i1.3326>
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 5)*. Jakarta: Salemba Medika
- Pertiwi, S., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 594–602.
- Rosada, A., Roviyaniti, F., Triani, E., Hafiz, H., Ramadani, H., Astika, N., & Sudereja, A. H. (2024). Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada ODGJ Yang Mengalami Perilaku Kekerasan Di Kota

- Bengkulu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(1), 185–187.
<https://doi.org/10.55606/jpmi.v3i1.3422>
- Sudia, B. T., Abdillah, H., & Hamidah, E. (2021). Aplikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Pengontrolan Marah dengan Pasien Gangguan Jiwa Resiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur. *Jurnal Lentera*, 4(1), 1–5.
<https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1381>
- Wardiyah, A., Pribadi, T., & Yanti T, C. S. M. (2022). Terapi Relaksasi Napas dalam pada Pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Rs Jiwa Bandar Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(10), 3611–3626.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i10.7322>