

Penerapan Latihan Tarik Nafas Dalam Pada Tn.J Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Kronis Pria 1 Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura

Andika Bayu Aji^{1*}, Fenska N Makualaina², Yance R Rainuny³

STIKES Jayapura¹²³, Kota Jayapura, Sentani

andikabayuaji21@gmail.com, fenskamakualaina17@gmail.com, arsrainuny@gmail.com

Informasi Artikel

E-ISSN : 3026-6874,
Vol: 2, No: 1 Januari 2024
Halaman : 469-477

Abstract

Background: Violent behavior is behavior that accompanies anger and is an urge to act in a form of destruction and is still under control. If the problem is not resolved, it will result in the risk of injuring oneself, others or the environment. As a result of the losses incurred. Treatment of patients with violent behavior must be carried out quickly and precisely by nurses. Purpose: from this scientific work it is possible to apply deep breathing relaxation therapy to Mr.J with violent behavior in the chronic men's room 1 Abepura Regional Mental Hospital. Method: this writing is a case study, the subject consists of 1 participant with violent behavior problems. The instrument used in this case study was an instrument for signs of violent behavior. The time of administration of therapy was carried out for 30 minutes with 5 meetings being carried out. Results: from the results of the interventions carried out during 5 meetings, it was found that deep breathing relaxation therapy could reduce signs and symptoms of violent behavior from 18 signs and symptoms to 1 sign and symptoms of violent behavior. Conclusion: one of the interventions to control violent behavior is deep breathing relaxation therapy with implementation strategies that can help reduce signs and symptoms of violent behavior. Based on the results it is suggested that nurses are able to apply deep breathing relaxation therapy to reduce signs and symptoms of violent behavior.

Keywords:

Violent Behavior, Deep Breathing Relaxation, Mental Nursing

Abstrak

Perilaku kekerasan adalah perilaku yang menyertai marah dan merupakan dorongan untuk bertindak dalam bentuk dekstruksi dan masih terkontrol. Apabila masalah tidak teratasi maka akan mengakibatkan resiko mncedrai diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Akibat kerugian yang ditimbulkan. Penangan pasien dengan perilaku kekerasan harus dilakukan secara cepat dan tepat oleh perawat. Tujuan: dari karya ilmiah ini mampu menerapkan terapi relaksasi nafas dalam pada Tn.J dengan perilaku kekerasan diruang kronis pria 1 Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura. Metode: penulisan ini adalah studi kasus, subjek terdiri dari 1 partisipan dengan masalah perilaku kekerasan. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah instrumen tanda gejala perilaku kekerasan. Waktu pemberian terapi dilakukan selama 30 menit dengan dilakukan selama 5 kali pertemuan. Hasil: dari hasil intervensi yang dilakukan selama 5 kali pertemuan didapatkan bahwa terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan dari 18 tanda dan gejala menjadi 1 tanda dan gejala perilaku kekerasan. Kesimpulan dari intervensi mengontrol perilaku kekerasan dilakukan dengan salah satunya dengan terapi relaksasi nafas dalam dengan strategi pelaksanaan dapat membantu menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan. Berdasarkan hasil disarankan kepada perawat mampu menerapkan terapi relaksasi nafas dalam guna menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Perilaku Kekerasan, Relaksasi Nafas Dalam, Keperawatan Jiwa

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk fungsi berpikir, berkomunikasi dan menunjukkan emosi serta gaduh gelisah. Gaduh gelisah pada psaien skizofrenia dijadikan dasar profesi keperawatan dalam menegakan diagnosis keperawatan yaitu perilaku kekerasan (Idayati, dkk 2023). Menurut (Amin, M.K, dkk 2021) resiko perilaku kekerasan adalah perilaku yang menyertai marah dan merupakan dorongan untuk bertindak dalam bentuk

dekstruksi dan masih terkontrol. Apabila masalah tidak teratasi maka akan mengakibatkan resiko mncedrai diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Akibat kerugian yang ditimbulkan. Penangan pasien dengan perilaku kekerasan harus dilakukan secara cepat dan tepat oleh perawat. Hal ini serupa dengan kasus yang di alami oleh pasien yang berinisial Tn.J. Tn.J adalah pasien di ruang kronis pria 1 rumah sakit jiwa daerah abepura. Tn.J memiliki keluhan saat datang ke rumah sakit di antar oleh Polisi dan keluarga karena melakukan pemukulan kepada keluarga, melakukan pengancaman, merusak dan memecahkan kaca mobil serta melempar batu ke arah anak-anak kecil di sekitar lingkungan tempat tinggal Tn.J. Sebelumnya Tn.J pernah dirawat pada tahun 2022, Tn.J memiliki riwayat menggunakan NAPZA jenis ganja pada tahun 2021, Tn.J juga mengkonsumsi alkohol 2020-2023.

Seseorang yang mengalami perilaku kekerasan sering menunjukkan tanda dan gejala seperti mengancam, gaduh, tidak bisa diam, mondar mandir, gelisah, intonasi suara keras, ekspresi tegang, bicara dengan semangat, agresif, nada suara tinggi dan bergembira secara berlebihan. Pada seorang yang mengalami resiko perilaku kekerasan akan mengalami perubahan adanya penurunan kemampuan dalam memecahkan masalah, orientasi terhadap waktu, tempat dan orang secara gelisah (Verawati, 2021). Dari permasalahan yang dialami oleh Tn.J di ruang kronis peria 1 rumah sakit jiwa daerah abepura ini, berdasarkan keluhan utama dan hasil pengkajian yang di dapatkan maka psien Tn.J memiliki masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan. Hal ini di sebabkan karena pasien menunjukkan pengancaman dan kegaduhan saat awal masuk rumah sakit, tidak bisa diam, mondar-mandir, gelisah dan saat berbicara dengan nada suara tinggi. Menurut (Oktavia, H.D, dkk 2020) perawat kesehatan jiwa secara kontinu memiliki peranan yang sangat penting dalam membantu mengatasi masalah klien resiko perilaku kekerasan. Diantaranya penatalaksanaan yang dapat diberikan perawat untuk membantu klien mengurangi perilaku kekerasan anara lain penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dapat memberikan obat-obatan antipsikotik sedangkan penatalaksanaan non farmakologi dengan memberikan teknik nafas dalam, memukul bantal/ Kasur, latihan verbal meminta dan menolak dengan baik, latih dengan spiritual dan minum obat secara teratur.

Teknik relaksasi nafas dalam yaitu teknik teknik untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa (Wardiah.A, dkk 2022). Terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan emosi marah karena dapat merangsang opioid endogen yaitu endorphan dan enkefalin sehingga dapat menjaga sel otak tetap muda, melawan penuaan, membuat daya tubuh semakin kuat, menimbulkan kepekaan terhadap hubungan manusia, serta kretivitas semakin bertambah. Relaksasi nafas dalam juga dapat berpengaruh terhadap peningkatan konsentrasi, menurunkan emosi seseorang, serta kemampuan untuk mengatur diri sendiri (Roufuddin & Hoiriah, 2022). Hal ini dapat dibuktikan dari penelitian sebelumnya dimana terapi relaksai nafas dalam efektif untuk mengatasi permasalahan pada psien dengn resiko perilaku kekerasan, diantaranya: pada penelitian (Tazqiyatus Sudia.B, 2021) dengan hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap pengontrolan marah pada orang dengan gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan yang dilakukan selama 3 kali kunjungan. (Desak Made Ari D.J, dkk 2022) dengan hasil sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam dalam adalah katogori seang 70%, berat 30% dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam diperoleh hasil katogori ringan 60%, sedang 35% dan berat 5%. Hasil analisis didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perilaku marah pasien skizofrenia.

Berdasarkan data World Health Organization (2022) gangguan jiwa berat skizofrenia menyerang hamper 1 dari 300 orang di seluruh dunia atau sekitar 24 juta orang di dunia menderita skizofrenia. Di Indonesia kasus skizofrenia menyerang 7% per 10.000 rumah tangga dengan daerah tertinggi gangguan jiwa berat skizofrenia ditempati oleh Bali dengan presentasi persen skizofrenia yaitu

11%, DI Yogyakarta 10,4%, dan NTB 9,6% (Ramaita, dkk 2023). Sedangkan jumlah OGDJ di Papua menurut Riskesda (2018) sebesar 0,11% dari 3.371.302 orang, estimasi gangguan sebanyak 3.708 orang. Berdasarkan data yang di dapatkan dari data rekam medik rumah sakit jiwa daerah abepura pada bulan januari sampai bulan juni 2022 yang mengalami skizofrenia sebanyak 98 pasien. Pasien yang mengalami Resiko Perilaku Kekerasan di ruang kronis pria 1 pada bulan Januari-Juni 2023 berjumlah 28 orang pasien. Menurut (Desak Made Ari D.J, dkk 2022) relaksasi nafas dalam bisa dilakukan oleh klien secara mandiri dimana saja dan kapan saja, karena hanya memerlukan posisi duduk yang nyaman dan mengatur pola pernafasan klien. Teknik nafas dalam bisa dilakukan saat di rumah sakit jiwa maupun saat di rumah bila klien sudah pulang. Teknik ini menjadi alternative tindakan dari klien dalam mengendalikan perilaku kemarahan dari klien skizofrenia secara adaptif.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik mengambil efektivitas penerapan latihan relaksasi nafas dalam pada klien dengan resiko perilaku kekerasan dikarenakan terapi relaksasi nafas dalam dapat membuat seseorang menjadi lebih rileks dan emosi marahnya lebih stabil juga bisa mengontrol marah yang dilakukan oleh klien. Relaksasi nafas dalam mudah dipublikasikan kepada pasien dengan resiko perilaku kekerasan karena tidak membutuhkan peralatan yang banyak untuk melakukannya.

METODE

Deskriptif dengan rancangan study kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan dengan menerapkan intervensi tarik nafas dalam sebanyak 5 kali pertemuan pada pagi hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan tindakan terapi relaksasi nafas dalam terhadap Tn.J dengan perilaku kekerasan di Ruang Kronis Pria 1 Rumah Sakit Jiwa Abepura selama 5 kali pertemuan penulis menemukan kesamaan dan kesenjangan yang ditemui serta mencari langkah – langkah yang ditemui serta mencari jalan keluarnya yang sesuai dengan langkah – langkah asuhan maka pembahasannya sebagai berikut: Pada pengkajian pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian yang telah ditetapkan. data dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan dari pendokumentasi keperawatan. Proses pengkajian dilakukan dengan menggunakan pengkajian anamnesa dengan ditambahkan data dari rekamedis. Penulis dalam melakukan pengkajian menggunakan format yang telah ada pada format pengkajian asuhan keperawatan jiwa. Pengkajian yang dilakukan pada Tn. J, pada tanggal 01 juli 2022 mengkaji semua aspek dan sistem dalam asuhan keperawatan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura didapatkan data Klien Tn J usia 20 tahun, pendidikan terakhir SMP, berkerja sebagai tukang ojek, diagnosa medis skinzofrenia dan No RM 004515.

Alasan masuk rumah sakit adalah klien masuk melalui IGD Rumah Sakit Jiwa daerah Abepura pada tanggal 17 April 2023. Tn.J diantar oleh Polisi dan keluarga ke Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura, karena di rumah pasien memukul keluarga dan di kompleks Tn.J merusak dan memecahkan kaca mobil serta mengancam Orang, pasien juag melempar batu kearah anak-anak kecil. Pasien susah di ajak komunikasi. Tn.J pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu, sedah 2x masuk Rumah Sakit Jiwa pertama kali di rawat pada tahun 2022 dan kemudian masuk kembali untuk di rawat pada april 2023 dengan masalah memukul keluarga, merusak dan memecahkan kaca mobil serta mengancam orang pasien juga melempar batu kearah anak-anak kecil.

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada Tn.J di dapatkan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan (D.0146). Berdasarkan data – data yang diperoleh dari hasil pengkajian yang dilakukan secara komprehensif diantaranya indentitas, alasan masuk rumah sakit, factor predisposisi, pemeriksaan fisik,

psikososial, status mental, kebutuhan perencanaan pulang, mekanisme coping dan aspek medis maka penulis mengangkat diagnosis keperawatan yaitu perilaku kekerasan pada Tn. J yang didukung dari data klien mengatakan jika klien emosi klien melampiaskan pada benda-benda disekitarnya (menghancurkan barang-barang) dan Klien melakukan aniaya kekerasan fisik kepada keluarganya, dengan data subyektif : klien mengatakan Bla marah sering merusak barang, memukul dan suara keras Data obyektif : klien labil, agitasi, tangan di remas-remas berbicara dengan nada suara keras.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Verawati, dkk 2022) seseorang yang mengalami perilaku kekerasan sering menunjukkan tanda dan gejala seperti mengancam, gaduh, tidak bisa diam, mondar mandir, gelisah, intonasi suara keras, ekspresi tegang, bicara dengan semangat, agresif, nada suara tinggi dan bergembira secara berlebihan. Pada seorang yang mengalami resiko perilaku kekerasan akan mengalami perubahan adanya penurunan kemampuan dalam memecahkan masalah, orientasi terhadap waktu, tempat dan orang secara gelisah. Intervensi yang penulis susun sesuai dengan diagnosis keperawatan klien yaitu, perilaku kekerasan bertujuan untuk mengontrol perilaku kekerasan dan dapat teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali pertemuan dengan kriteria hasil yang diharapkan klien mampu mengontrol perilaku kekerasan. Penulis membuat intervensi keperawatan dengan mengacu juga kepada strategi pelaksanaan (SP) yaitu: membina hubungan saling percaya, mengucapkan salam terapeutik, berjabat tangan sambil menyebutkan nama, jelaskan tujuan interaksi, buat kontrak waktu dan tempat, identifikasi penyebab perasaan marah tanda gejala yang dirasakan, perilaku kekerasan yang dilakukan, akibat perilaku kekerasan yang dilakukan, jelaskan cara mengontrol perilaku kekerasan: latihan fisik, verbal, spiritual, dan obat, latihan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara latihan fisik 1 (Tarik napas dalam), latihan fisik 2 (memukul bantal), verbal (bicara yang baik : meminta, menolak, dan mengungkapkan perasaan), spiritual, minum obat, masukan pada jadwal kegiatan, evaluasi tanda dan gejala perilaku kekerasan dan validasi kemampuan klien. Selain itu penulis juga menambahkan EBN "terapi relaksasi nafas dalam" yang dilakukan 5 kali pertemuan.

Implementasi yang dilakukan penulis untuk mengontrol gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada Tn. J mulai dari tanggal 01 Juli sampai dengan 06 Juli 2023 dengan membina hubungan saling percaya dan melakukan teknik komunikasi terapeutik yaitu mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan penerimaan, menanyakan pertanyaan yang berkaitan, menyatakan hasil observasi, menawarkan informasi, memberikan penghargaan, menawarkan diri, memberikan kesempatan pada klien untuk memulai pembicaraan, serta memberikan kesempatan kepada klien untuk menguraikan risiko perilaku kekerasan. Yang harus diperhatikan dalam komunikasi terapeutik adalah posisi, kontak mata, kemudian berkenalan dengan pasien, menanyakan perasaan klien. Setelah itu baru berdiskusi untuk mengenal halusinasi, mengidentifikasi penyebab, jenis, isi, waktu, frekuensi dan situasi, serta mengajarkan cara mengontrol risiko perilaku kekerasan dengan Tarik napas dalam, memukul bantal, berbicara meminta dan menolak dengan baik, curhat, berdoa dan minum obat secara teratur dengan memasukkan dalam jadwal kegiatan yang terjadwal. Kelompok mengevaluasi dan memvalidasi kembali keadaan klien baik obyektif maupun subyektif. Menentukan rencana tindak lanjut, serta merencanakan kontrak waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya. Penulis melaksanakan semuanya pada setiap tahapan strategi pelaksanaan (SP).

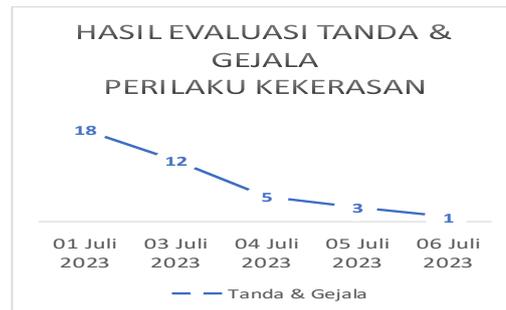
Menurut (Muafanudin A, 2022) Evaluasi merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien. Evaluasi ada dua macam yaitu evaluasi proses atau evaluasi formatif, yang dilakukan setiap selesai melaksanakan tindakan, dan evaluasi hasil atau sumatif, yang dilakukan dengan membandingkan respons klien dengan tujuan khusus dan umum yang telah ditetapkan. Evaluasi dari asuhan keperawatan yang dilakukan pada Tn.J dengan perilaku kekerasan

dilakukan selama 5 kali pertemuan melakukan tindakan keperawatan yang sudah sesuai dengan kriteria evaluasi yang dicapai: klien mampu melakukan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara latihan fisik 1 (tarik napas dalam), fisik2 (memukul kasur atau bantal), mengontrol halusinasi dengan verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik, dan mengungkapkan perasaan dengan baik), dengan cara spiritual, minum obat secara teratur dengan prinsip 8 benar (benar obat, pasien, rute pemberian, waktu, dokumentasi, pengkajian dan riwayat pengobatan, dan benar informed consen dan terapi musik klasik cukup signifikan menurunkan tanda dan gejala pada klien perilaku kekerasan. Kondisi klien setelah dilakukan implementasi selama 5 kali pertemuan klien tampak mampu menjelaskan manfaat latihan tarik napas dalam, pukul kasur, bicara dengan baik, spiritual (berdoa), dan minum obat, dan klien tampak tenang.

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sejalan dengan penelitian dari (Makhruzah, dkk 2021), yang menyatakan bahwa implementasi strategi penanganan perilaku kekerasan berpengaruh terhadap gejala skizofrenia di bangsal RSUD Provinsi Jambi tahun 2020 dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian terhadap 30 responden penerapan strategi penerapan perilaku kekerasan untuk gejala skizofrenia menunjukkan bahwa mean sebelum penerapan strategi penerapan perilaku kekerasan (sebelum kelompok uji) adalah 17,00 dengan standar deviasi 2,779, sedangkan rata-rata gejala setelah penerapan strategi (7 rancangan perilaku). 93 dengan standar deviasi 2,214, dari hasil tersebut sebelum penerapan strategi dan setelah munculnya gejala skizofrenia, realisasi perilaku kekerasan sebelum penerapan strategi penerapan kurang lebih 0,507 dan setelah penerapan strategi penerapan adalah 0,404. Selain itu, penerapan terapi relaksasi nafas dalam cukup penting untuk mengurangi tanda dan gejala perilaku kekerasan, sejalan dengan hasil penelitian (Pertiwi. S, 2023) yang diperoleh sebelum relaksasi nafas dalam, Bapak S menemukan 8 (57,1%) tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dari 14 perspektif yang dievaluasi. Pada hari pertama setelah implementasi, tanda-tanda risiko perilaku kekerasan menurun yaitu hingga 5 (35,7%), pada hari kedua 4 (28,6%) dan pada hari ketiga 3 (21,4%) tanda-tanda risiko perilaku kekerasan diamati. Sementara itu, Tn. B mengamati 6 (46,2%) tanda-tanda risiko perilaku kekerasan sebelum penempatan, termasuk suara keras, bicara cadel, mata bengkak, tatapan tajam, dan wajah merah. Gejala menurun pada hari pertama setelah pemberian yaitu 4 (28,6%), lagi pada hari kedua 2 (14,3%) dan pada hari terakhir pemberian hanya 1 (7,1%) yang menunjukkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan. Berdasarkan penerapan terapi relaksasi nafas dalam terbukti efektif dalam menurunkan tanda dan gejala pasien yang berisiko perilaku kekerasan, dengan subjek I (Tn. S) menurunkan gejala RPK menjadi 3 (21,4%) dan subjek II (Tn. B) menjadi 1 (7,1%) gejala RPK dari 14 aspek yang dinilai.

Hal ini juga diperkuat dengan hasil penelitian sebelumnya (Jayanti et al. 2022) hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku marah pasien skizofrenia sebelum teknik relaksasi nafas dalam adalah sedang 70%, tingkat keparahan 30% dan setelah teknik relaksasi nafas dalam hasilnya 6%, 5% ringan 5%. Hasil analisis didapatkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap perilaku marah pasien skizofrenia. Teknik relaksasi pernapasan dalam yang diberikan dengan intensitas dan kecepatan yang tepat sangat efektif dalam mengendalikan perilaku kekerasan. Berdasarkan masalah keperawatan perilaku kekerasan yang dilakukan untuk mengontrol atau mengendalikan perilaku kekerasan yaitu dengan terapi relaksasi nafas dalam. Teknik nafas dalam merupakan salah satu tindakan keperawatan bagaimana klien melakukan nafas dalam dengan menghirup udara secara maksimal kemudian dikeluarkan secara perlahan-lahan. Teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan intensitas nyeri juga membuat ketenangan hati dan suasana serta perasaan cemas menjadi berkurang (Muafanudin A, 2022). Teknik relaksasi nafas dalam bermanfaat dapat menurunkan nadi, penurunan ketegangan otot, penurunan kecepatan metabolisme,

meningkatkan perasaan damai dan menurunkan emosional serta dapat meningkatkan ketenraman hati (Jayanti, dkk 2022).



Gambar 5.1 Grafik hasil evaluasi tanda & gejala perilaku kekerasan

Adapun prosedur dan metode perilaku kekerasan yang dilakukan adalah dengan cara latihan fisik 1 (tarik napas dalam), latihan fisik 2 (memukul kasur atau bantal), verbal (meminta dengan baik, menolak dengan baik, dan mengungkapkan dengan baik), spiritual (ibadah, berdoa dan Lain-lain) dan minum obat dengan prinsip 8 benar (benar obat, pasien, rute pemberian, waktu, dokumentasi, pengkajian dan riwayat pengobatan, dan benar informed consent). Hasil dari penulis pada tanggal 01 juli 2023 didapatkan 18 dari 29 tanda dan gejala perilaku kekerasan yang meliputi mengatakan kesal, tidak mampu mengontrol perilaku kekerasan, menyakiti diri sendiri, orang lain dan lingkungan, mengatakan tidak senang, meyalahkan orang lain, mengatakan diri berkuasa, mengungkapkan keinginan yang tidak realita, melotot, tangan mengempal, gelisa, tekanan darah meningkat, nadi meningkat, pernapasan meningkat, nada suara tinggi dan berbicara kasar, mendominasi pembicaraan, merusak lingkungan dan postur tubuh kaku. Setelah dilakukan tindakan keperawatan dan penerapan terapi relaksasi nafas dalam dari tanggal 01 juli - 06 juli 2023 di dapat hasil tanda dan gejala perilaku kekerasan pada Tn. J menurun menjadi 1 dari 18 tanda dan gejala perilaku kekerasan.



Gambar 5.2 Grafik hasil evaluasi kemampuan klien perilaku kekerasan.

Kemudian setelah dilakukan perawatan dan penerapan relaksasi nafas dalam pada Tn.J selama 5 kali pertemuan dari kemampuan sebelum dilakukan latihan klien tidak memiliki kemampuan setelah dilakukan latihan tarik nafas dalam terjadi peningkatan dari 0 menjadi 6 kemampuan yang dimiliki. Mengendurkan pernapasan dalam adalah salah satu cara untuk mengendalikan amarah. Teknik relaksasi pernapasan dalam dapat dilakukan hanya dengan pernapasan perut yang lambat dan berirama. Klien dapat memejamkan mata dan bernapas perlahan dan nyaman. Ritme yang stabil dapat dipertahankan dengan menghitung secara diam-diam dan memperlambat setiap tarikan napas (tarik

napas, dua, tiga) dan hembusan napas (hembusan napas, dua, tiga). Ketika mengajarkan teknik ini, akan sangat membantu bagi perawat untuk terlebih dahulu membacakan dengan keras bersama klien. Pernapasan yang lambat dan berirama juga bisa digunakan sebagai pengalih perhatian. Teknik relaksasi dan pereda nyeri noninvasif lainnya mungkin memerlukan latihan sebelum klien belajar menggunakannya.

Hal ini sesuai dengan penulisan yang dilakukan (Roufuddin, dkk 2020) Dari hasil penelitian sebelum terapi relaksasi napas dalam diperoleh kategori perilaku kekerasan sedang (80%) dan kategori perilaku kekerasan ringan (20%). Sesudah terapi relaksasi napas dalam diperoleh kategori perilaku kekerasan ringan (83,3%) dan kategori perilaku kekerasan sedang (16,7%). Dari hasil uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan ada perbedaan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan nilai kemaknaan ($p = 0,000 < 0,05$). Dari hasil tersebut ada perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi napas dalam pada pasien perilaku kekerasan. Maka dengan ini terbukti adanya penurunan perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi relaksasi napas dalam. Hasil pengkajian pada kusus ini juga di dukung oleh penulis sebelumnya dari (Sutinah, dkk 2019) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan responden mengendalikan amarah sebelum relaksasi napas dalam mendapatkan nilai rata-rata 22,0588, sedangkan mean 13,0588. Terdapat perbedaan manajemen marah sebelum dan sesudah relaksasi napas dalam yang menunjukkan nilai sig. 0,000 yang artinya manajemen kemarahan klien skizofrenia berbeda sebelum dan sesudah napas dalam.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan jiwa dengan penerapan terapi musik klasik pada Tn.J dengan perilaku kekerasan diruangan Kronis Pria 1 Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura pada tanggal 01 Juli sampai 6 Juli 2023 maka didapatkan:

1. Pengkajian yang didapatkan pada Tn.J yaitu data subjektif pasien mengatakan masuk di rumah sakit jiwa diantar oleh polisi dan keluarga karena memukul keluarga, memecahkan kaca mobil, mengancam dan melempar batu ke arah anak-anak kecil. Data objektif didapatkan suara keras, pembicaraan keras, mata melotot, tangan meremas, afek labil, agitasi dan defensif.
2. Diagnosa keperawatan utama yang muncul saat dilakukan pengkajian pada Tn.J yaitu Perilaku Kekerasan.
3. Pemberian relaksasi napas dalam pada Tn.J selama 5 kali pertemuan berturut-turut terbukti dapat menurunkan emosi marah.
4. Pemberian relaksasi napas dalam merupakan terapi alternatif non farmakologis untuk mengontrol emosi marah pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Terapi ini tidak memberikan efek samping yang merugikan dan berbahaya bagi pasien. Pemberian terapi relaksasi napas dalam dapat diberikan selama 3-4 kali sehari dan bisa diberikan saat pasien akan marah.
5. Dalam asuhan keperawatan Tn.J dengan perilaku kekerasan telah disesuaikan dengan.
6. Intervensi yang dibuat oleh penulis. Penulis melaksanakan Sp1 – Sp5 yaitu cara mengontrol.
7. Perilaku kekerasan dengan cara latihan fisik: Tarik napas dalam dan pukul Kasur atau bantal, secara verbal (bicara yang baik: meminta, menolak, dan mengungkapkan perasaan), spiritual, minum obat secara teratur dengan prinsip 8 benar (benar obat, pasien, rute pemberian, waktu, dokumentasi, pengkajian dan riwayat pengobatan, dan benar informed consent).
8. Evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Dari diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan dan implementasi telah dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan didapatkan hasil sebagai berikut:

Pada tanggal 01 Juli 2023 di dapatkan tanda gejala 18 dari 29 tanda gejala perilaku kekerasan setelah di berikan Sp1 – Sp 5 selama 5 kali pertemuan di dapat hasil tanda gejala menurun menjadi 1 dari 29 tanda dan gejala perilaku kekerasan.

REFERENCES

- Amin, M. K., Aktifah, N., & Pratiwi, Y. S. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Dengan melatih Relaksasi Nafas Dalam Di RPSBM Kota Pekalongan. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 834–838.
- Arman, Gobel, F. frianty, & Buhar, A. D. Y. (2023). Faktor Resiko Kejadian Skizofrenia DiWilaya Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat Kab. Luwuk Utara. *Of Muslim Community Health*, 4(3), 200–210.
- Desak Made Ari Dwi Jayanti, I Wayan Budiarto, & I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam terhadap Perilaku Marah Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 1–8.
- Erina, Sri Hununwidiastuti & Hasian Leniwita. (2019). *Buku Materi Keperawatan Jiwa*. jakarta: Program Studi Diploma Tiga Keperawatan fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, 2019.
- Hadinata Dian & Abdilah J.A. (2022). *Buku Metodologi Keperawatan*. Jakarta: Widina Bhakti Persada Bandung, Juli 2022.
- Idayati & Nabila W. S (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Polik Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022. *Health Care Nursing Journal. I* (1), 661-668.
- Makhruzah, S., Putri, V. S., & Yanti, R. D. (2021). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.268>
- Muafabudin A, Endang S. W & Sawab. (2022). Analisa Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kontrol Marah Pada Pasien resiko Perilaku Kekerasan Di RSJD DR Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi. Poltekes Kemenkes Semarang*, 2022.
- Nilasari, P., Hariyati, R. T. S., & Anisah, S. (2020). Penerapan SPO Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Sub Instalasi Rawat Inap X Rumah Sakit Militer Jakarta: Pilot Study. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 178.
- Nyi Rd mega Aroviani, & Susanti Niman. (2021). the Risk of Violent Behavior : a Case Study. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(2), 1–7.
- Oktavia, H. D., Suastrawan, M., Made, N., Yunica, D., & Author, C. (2020). Study Kasus : Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 5(2), 244–257.
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu, E. P. (2020). Efektivitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provsu Medan. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 8-14.
- 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.
- PPNI.(2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Edisi 1 : cetakan II. Jakarta Selatan : DPP PPNI.
- PPNI.(2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Edisi 1 : cetakan II. Jakarta Selatan : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1 : cetakan III (revisi). Jakarta Selatan : DPP PPNI.

PPNI. (2021). Standar Prosedur Operasional (SOP). Edisi 1: cetakan 1. Jakarta Selatan: DPP PPNI.

Ramita, Kharisma I. N, Debby S & miswari (2023). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Tn.N Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan Medika*, 1 (1), 86-98.

Rizka Yunita, Iin Aini I & Widya Addiarto (2020). Buku Ajar Psikotrapi Self Help Grup Pada Keluarga Pasien Skizofrenia. Sulsel: Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia, diterbitkan November 2022.

Risal. M, Antonia H. H, Eltanina U.D, Debby Sinthania, Zulfa Zahra & Devanda F. A, (2022). Buku Ilmu Keperawatan Jiwa. Jabar: Media Sains Indonesia, diterbitkan Februari 2022.

Roufuddin, R., & Hoiriyah, M. (2020). Perbedaan Perilaku Kekerasan Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Perilaku Kekerasan. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 1(1), 76.

SDKI.(2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Edisi 1 : cetakan III (revisi). Jakarta Selatan : DPP PPNI.

Diorarta, R., & Susanti, H. (2021). Aplikasi Recovery Tidal Model dalam Pemberian Relaxation Therapy Pada Resiko Perilaku Kekerasan. *Jkep*, 6(1), 117–134. <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i1.569>.

Sutinah, Safitri, R., & Saswati, N. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Klien Skizofrenia Deep Breathing Relaxation Techniques Affect The Ability to Control Anger in Schizophrenic Patients. *Journal of Helthcare Technology and Mediciane*, 5(1), 45–55.

Sugeng M. (2021). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Skizofrenia. Jawa Timur: global Aksara Pres, diterbitkan pada Juni 2021.

Tazqiyatus Sudia, B. (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.

Verawati. (2021). Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakiternaldi Bahar Palembang. 14(3), 1–110.

Waluyo, A. (2022). Teknik mengendalikan marah bagi pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10 (2), 64–73.

Wardiyah, A., Pribadi, T., & Yanti Tumanggor, 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.

WHO. (2022). No Title. Schizophrenia Retrieved From.<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/schizophrenia>.