



INTERVENSI RELAKSASI NAPAS DALAM DAN PUKUL BANTAL DALAM MENGURANGI GEJALA RISIKO PERILAKU KEKERASAN

INTERVENTION OF DEEP BREATHING AND PILLOW RELAXATION IN REDUCING SYMPTOMS OF THE RISK OF VIOLENT BEHAVIOR

Andrianus Nay^{1*}, Yuldensia Avelina^{2*}

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa

Email: nersyouully@gmail.com (081233695883)

ABSTRAK

Masalah kesehatan jiwa yang masih menjadi perhatian para praktisi kesehatan jiwa di Indonesia yaitu gangguan jiwa berat, salah satu gangguan jiwa berat yang sering kita temukan dan dirawat adalah skizofrenia. Pasien dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kopeta pada tahun 2023 sebanyak 83 orang, jumlah ini meningkat dari tahun 2022 sebanyak 78 orang. Salah satu terapi yang diberikan adalah teknik relaksasi napas dalam dan memukul bantal. Penelitian ini bertujuan untuk pasien dapat mengenal risiko perilaku kekerasan dan dapat mengontrol perilaku kekerasan menggunakan cara relaksasi napas dalam dan pukuk bantal. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi dalam penelitian ini sebanyak 2 pasien. *Sampling* menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan format asuhan keperawatan jiwa. Penerapan terapi relaksasi dan pukuk bantal dilakukan selama 3 hari, 1 kali sehari dilakukan selama 15 menit. Hasil studi menunjukkan adanya perubahan risiko perilaku kekerasan setelah di beri intervensi relaksasi napas dalam dan pukuk bantal. Terapi relaksasi napas dalam dan pukuk bantal ini mampu mengurangi risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Pukul bantal, Relaksasi napas dalam, Risiko perilaku kekerasan

ABSTRACT

Mental health problems that are still of concern to mental health practitioners in Indonesia are serious mental disorders, one of the serious mental disorders that we often encounter and treat is schizophrenia. There will be 83 patients with schizophrenia in the Kopeta Community Health Center working area in 2023, this number has increased from 78 people in 2022. One of the therapies given is the relaxation technique of deep breathing and hitting a pillow. This research aims to enable patients to recognize the risks of violent behavior and to control violent behavior using deep breathing relaxation and hitting a pillow. The research design used is descriptive research with a case study approach. The study subjects in this research were 2 patients. Sampling uses purposive sampling. The research instrument uses a mental nursing care format. The application of relaxation therapy and hitting the pillow was carried out for 3 days, once a day for 15 minutes. The results of the study showed a change in the risk of violent behavior after being given the relaxation intervention of deep breathing and hitting a pillow. This relaxation therapy of deep breathing and hitting a pillow can reduce the risk of violent behavior.

Keywords: Deep breathing relaxation, Hit the pillow, Risk of violent behavior

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderitaan dan berhubungan dengan hendaya pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Pertiwi et al., 2023). Risiko perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana perilaku yang menyertai marah dan merupakan dorongan untuk bertindak pada bentuk destruktif serta masih terkontrol (Rahmawati1), 2023). Risiko perilaku kekerasan dapat terjadi pada seseorang yang mengalami gangguan, dan setiap orang memiliki potensi untuk melakukan tindakan tersebut. Perilaku kekerasan berisiko menyebabkan terjadinya cedera fisik, baik pada dirinya sendiri, lingkungan maupun orang lain. Semua bentuk dari perilaku yang dilakukan dengan tujuan menyakiti seseorang baik secara fisik maupun mental telah dikaitkan merujuk pada konsep perilaku kekerasan (Atmojo et al., 2023).

World Health Organization (WHO, 2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar. Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2018) didapatkan bahwa prevalensi data skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7 % penderita. Prevalensi skizofrenia/psikosis di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sebanyak 3.6% per 1000 rumah tangga (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka pada tahun 2019 jumlah pasien gangguan jiwa sebanyak 1130 orang, tahun 2020 sebanyak 1134 orang dan pada tahun 2022 sebanyak 1124 . Hasil wawancara dengan pemegang program jiwa di Puskesmas Kopeta diperoleh data jumlah pasien gangguan jiwa tahun 2023 sebanyak 82 orang. Upaya yang sudah dilakukan selama ini adalah melakukan kunjungan rumah dan pemberian obat.

Faktor risiko peningkatan angka kejadian

gangguan jiwa di Kabupaten Sikka belum diteliti secara pasti namun secara umum disebabkan karena stres. Risiko perilaku kekerasan dapat menyebabkan gangguan jiwa lebih tinggi di riwayat skizofrenia seperti pengguna ketergantungan zat adiktif, alkohol, gangguan kepribadian dan bahkan mengalami depresi. Risiko perilaku kekerasan didapati bahwa terjadinya tindakan perilaku kekerasan yang menyebabkan adanya seperti cedera ringan sekitar (84%), ancaman fisik sekitar (79%), penghinaan sekitar (77%), dan kekerasan verbal seperti bicara kasar, suara tinggi, membentak dan mengucapkan kata-kata kotor sekitar (70%)(Annisa Arnindita, 2021).

Terapi untuk mengontrol perilaku kekerasan, salah satunya terapi perilaku. Terapi perilaku adalah dengan teknik relaksasi. Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan tegangan, pertama-tama jasmaniah yang ada, pada akhirnya mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa. Cara relaksasi dapat bersifat respiratoris yaitu dengan mengatur mekanisme atau aktifitas pernafasan atau otot dilakukan dengan tempo atau irama intensitas yang lebih lambat. Keteraturan dalam bernafas khususnya dengan irama yang tepat, akan menyebabkan sikap mental dan badan akan rileks. Pelatihan otot akan menyebabkan otot makin lentur dan menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku (Nasar et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan pemberian teknik relaksasi napas dalam secara signifikan bermanfaat dalam menurunkan kemampuan mengontrol risiko perilaku kekerasan yang sering ditandai dengan perilaku gelisah, mondar-mandir, mata melotot, tangan mengepal, berteriak-teriak. Pasien setelah diberikan tindakan teknik relaksasi napas dalam sehari-hari konitif pasien akan meningkat karna sudah menjadi kebiasaan sehari-hari. Hasil pemberian teknik relaksasi napas dalam dapat meningkatkan lebih tinggi kemampuan mengontrol marah (Hasannah & Solikhah, 2019; Makhruzah et al., 2021; Sari et al., 2019). Hasil penelitian lainnya tentang cara mengontrol perilaku kekerasan dengan Latihan fisik yakni pukulan bantal Karena mengontrol marah dengan cara melatih pasien pukulan bantal bertujuan untuk

meluapkan perasaan marahnya dengan mengalihkan objek pada sebuah benda atau dalam hal ini bantal, pukul bantal bertujuan mengalihkan apa yang pasien rasakan dengan perumpamaan, hal ini supaya tidak terjadi adanya risiko mencederai pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar (Ardika et al., 2019; Fajariyah & Tresna, 2023). Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn.T.I dan Tn.T.B ditemukan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan seperti muka merah, tegang, pasien mengungkapkan rasa marah maka peneliti tertarik untuk menggabungkan kedua teknik mengontrol perilaku kekerasan yakni dengan relaksasi napas dalam dan pukul bantal. Tujuan dari penelitian ini adalah yaitu pasien mampu mengenal risiko perilaku kekerasan dan mengontrol risiko perilaku kekerasan dengan cara relaksasi napas dalam dan pukul bantal.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini menggunakan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien risiko perilaku kekerasan. Subjek studi kasus berjumlah 2 pasien risiko perilaku kekerasan. Pengambilan subjek studi kasus menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yakni subjek studi kasus adalah orang yang bersedia menerima terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal. Kriteria eksklusi pasien dalam kondisi amuk dan pasien tidak kooperatif. Peneliti melakukan asuhan keperawatan kepada pasien selama 3 hari, meliputi pengkajian, merumuskan masalah, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi. Peneliti menerapkan strategi pelaksanaan (SP) 1 untuk mencegah risiko perilaku kekerasan dengan menerapkan terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal.

Penerapan implementasi ini sebanyak 3 kali pertemuan dilakukan selama 3 hari, 1 hari dilakukan selama 15 menit. Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Kelurahan Kota Uneng Kecamatan Alok Kabupaten Sikka yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Kopeta. Prosedur terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal di dasarkan pada standar operasional

prosedur sebagai berikut: 1) ciptakan lingkungan yang nyaman. 2) duduk bersila dan posisikan pasien senyaman mungkin, 3) letakan tangan di paha dengan telapak tangan menengadah ke atas, 4) instruksikan kepada pasien untuk memejamkan mata agar lebih rileks, 5) kemudian menarik napas melalui lubang hidung kemudian hembuskan secara perlahan melalui muiut (lakukan 3 kali), 6) setelah melakukan relaksasi napas dalam, pasien diarahkan untuk Latihan mengontrol marah dengan pukul bantal.

Etika penelitian telah diterapkan selama penelitian berlangsung yakni sebelum dilakukan penelitian pasien di jelaskan terkait tujuan dan manfaat terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal. Pasien diberikan kebebasan untuk menjadi subjek studi kasus dengan menggunakan lembar persetujuan, peneliti menjaga kerahasiaan identitas pasien dengan tidak mengungkapkan identitas subjek studi kasus dalam laporan atau publikasi. Hasil analisis data dari studi kasus di sajikan untuk mengetahui tingkat perubahan pada penderita risiko perilaku kekerasan setelah pemberian terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal.

HASIL

Hasil penelitian mulai dari data pengkajian menunjukkan, kedua subjek studi kasus beragama katolik, berjenis kelamin laki-laki rentang usia kedua subjek 40-42 tahun. Kedua subjek studi kasus memiliki riwayat risiko perilaku kekerasan dari rentang menderita lebih dari 10 tahun. Pengkajian risiko perilaku kekerasan didapatkan pasien mengatakan, mudah mengamuk, mudah emosi, sering melempar barang yang ada disekelilingnya rumah, dan khawatir dengan penyakitnya.

Diagnosa keperawatan utama kedua studi kaus ini yaitu risiko perilaku kekerasan: dengan ditemukan data pada Tn. T.I dan Tn T.B adalah sering marah-marah, membanting barang disekitarnya, berbicara dengan nada yang keras, mata melotot, tangan menggepal, dan tidak ada kontak mata, dan pasien sering marah dengan orang lain jika ada orang yang membuatnya jengkel.

Penentuan diagnosa keperawatan risiko perilaku kekerasan karena data subjektif dan

objektif kedua pasien sangat kuat sehingga layak untuk ditegaskan diagnosa risiko perilaku kekerasan. Sesuai teori yang dikemukakan oleh Keliat, *et al* (2015) bahwa tanda orang yang mengalami risiko perilaku kekerasan adalah sering marah-marah, membanting barang di sekitarnya, mata melotot, badan kaku, tangan menegpal dan berbicara dengan nada yang keras.

Implementasi yang dilakukan adalah melatih pasien untuk mengenal risiko perilaku kekerasan dengan mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, dan respon perilaku kekerasan serta mengajarkan pasien mengontrol risiko perilaku kekerasab dengan menghardik. Caranya adalah melakukan teknik relaksasi napas dalam untuk mengendalikan emosi dan memukul bantal. kemudian memasukkan cara menghardik ke dalam jadwal untuk dilakukan latihan sesuai jadwal yang sudah dituliskan. Implementasi dilakukan selama 3 hari dengan intervensi yang sama yakni sp 1 risiko perilaku kekerasan karena keterbatasan waktu dan kemampuan pasien dalam mengikuti arahan atau melakukan latihan yang sudah diajarkan.

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua subjek studi kasus mengalami penurunan setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal. Evaluasi pertama pada Tn. T. I dilakukan pada tanggal 13 desember 2023 dengan hasil pasien mengatakan sering marah-marah, membanting barang disekelilingnya. Pasien mampu melakukan cara menghardik risiko perilaku kekerasan dan membuat jadwal latihan 3x sehari. Evaluasi hari kedua dilakukan pada tanggal 14 desember 2023 pasien masih mengatakan, sering marah-marah dan membanting barang yang ada di sekitarnya. Evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 15 desember 2023 pasien masih mengatakan, sering marah-marah dan membanting barang yang ada disekitarnya. Evaluasi pada Tn. T. B pada hari pertama tanggal 13 desember 2023 pasien sering marah-marah, membanting barang yang ada di sekitarnya. Tanda dan gejala: pasien tampak bicara dengan suara yang keras, kontak mata kurang, tangan mengengpal badan kaku. Hari kedua tanggal 14 desember 2023 masih marah-marah, dan mambanting barang yang ada disekitarnya. Tanda

dan gejala: pasien tampak bicara dengan suara yang keras, badan kaku, tangan mengengpal, mata melotot kontak mata kurang.

Hari ketiga tanggal 15 desember 2023 pasien marah-marah, membanting barang di sekitarnya. Tanda dan gejala: pasien tampak bicara dengan suara yang keras, kontak mata kurang, tangan mengengpal. Badan kaku. Pasien mengatakan sudah bisa mengikuti apa yang diajarkan perawat untuk menghardik dan membuat jadwal latihan.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian kedua subjek studi kasus pasien risiko perilaku kekerasan. Penulis melakukan pengkajian pada pasien 1 dan 2 didapatkan pasien mengatakan, mudah mengamuk, mudah emosi, sering melempar barang yang ada disekelilingnya rumah. Salah satu terapi non obat untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan adalah relaksasi napas dalam dan memukul bantal. Metode ini sangat sederhana tidak butuh waktu lama, tidak memerlukan alat atau bahan khusus untuk mengaplikasikannya. Metode ini hanya membutuhkan konsentrasi dan sensitivitas individu terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal dapat mengubah situasi untuk menghilangkan stres, meredakan ketegangan otot dan koodinasi tubuh. Pemberian terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal ini diberikan pada pasien yang sedang marah atau stres (Ardika *et al.*, 2019; Sari *et al.*, 2019; Yusuf, 2019).

Hasil studi kasus ini menunjukkan perubahan gangguan risiko perilaku kekerasan yang signifikan pada 15 menit setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya terdapat pengaruh terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal terhadap pecegahan gangguan risiko perilaku kekerasan (Ardika *et al.*, 2019; Sari *et al.*, 2019). Hasil studi kasus menunjukkan perubahan yang berarti pemberian terapin relaksasi napas dalam dan pukul bantal mampu menurunkan gangguan risiko perilaku kekerasan. Studi kasus ini sejalan dengan studi kasus dari Pertiwi, S., *et al* (2023) dengan hasil terdapat pengaruh efektif sesudah di

berikan intervensi penerapan relaksasi napas dalam. Teknik ini dapat menurunkan stres, ketegangan mental, tekanan darah dan meredakan ketegangan otot, meningkatkan memori mental. Penurunan gangguan risiko perilaku kekerasan setelah di berikan terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal hal ini dapat mengganggu aktivitas simpatik sehingga menyebabkan tubuh mengonsumsi sedikit oksigen, setelah otot dalam tubuh menjadi rileks dan terasa tenang serta nyaman (Pertiwi et al., 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada studi kasus ini terdapat penurunan gejala gangguan risiko perilaku kekerasan setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam dan pukul pada kedua subjek studi kasus 1 dan 2. Hasil penelitian ini diharapkan terapi relaksasi napas dalam dan pukul bantal ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dan perawat dapat menggunakannya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Arnindita. (2021). *Analisis Intervensi Latihan Pukul Bantal Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta*.
- Ardika, R. W., Hastuti, W., & Wijayanti. (2019). Upaya Penurunan Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Cara Fisik: Pukul Bantal Pada Pasien Di Rsjd Dr . Arif Zainudin. *Jurnal Stikes PKU*, 15(1), 1–5.
- 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>
- Fajariyah, N., & Tresna, D. A. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Risiko Perilaku Kekerasan melalui Intervensi Latihan Fisik 2: Terapi Pukul Bantal pada Nn A dan Nn D di Pandeglang Banten.

Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 6(4), 1687–1692.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i4.8893>

- Hasannah, S. U., & Solikhah, M. M. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- 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>
- 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>
- Pertiwi, S., Luthiyatil Fitri, N., & 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.
- Rahmawati1), A. G. L. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. N Dengan Fokus Intervensi Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengontrol Marah Pada Pasien Jiwa Risiko Perilaku Kekerasan. *TSCD3Kep_Jurnal*, 8(1), 2775–1163.
<http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep52>
- Sari, R. D., Hastuti, W., & Wardani, I. K. (2019). Upaya relaksasi nafas dalam untuk mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Publikasi*, 1, 6.
- Yusuf, A. (2019). *Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistic Dalam Asuhan Keperawatan*. Mitra Wacana Media.