

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Dengan melatih Relaksasi Nafas Dalam Di RPSBM Kota Pekalongan

Moh. Khoirul Amin^{1*}, Nurul Aktifah², Yuni Sandra Pratiwi³

^{1,2,3}Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Republik Indonesia

*email:fikes.umpp@gmail.com

Abstract

The risk of violent behavior is a behavior that accompanies anger and is an urge to act in a destructive and controlled manner. If the problem is not handled, it can harm or injure themselves, others, or the environment. The purpose of this case study is to describe nursing care on two patients with risks of violent behavior in a community-based social protection house (RPSBM). The method used in this study was the case study method. The subjects of this case study were two mental disorders patients with risks of violent behavior. The result obtained showed that, before the deep breath relaxation intervention, both patients were unable to control the risk of violent behavior. After the deep breath relaxation intervention, both patients were able to control the risks of their violent behavior. It can be concluded that deep breathing relaxation can control the risk of violent behavior. This result can be used as a consideration for nurses to teach how to gradually control the risk of violent behavior.

Keywords: Deep breathing relaxation; Risk of violent behavior

Abstrak

Resiko perilaku kekerasan adalah perilaku yang menyertai marah dan merupakan dorongan untuk bertindak dalam bentuk destruktif dan masih terkontrol. Apabila masalah tidak diatasi maka akan mengakibatkan resiko mencederai diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Tujuan dilakukan studi kasus ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan resiko perilaku kekerasan di rumah perlindungan sosial berbasis masyarakat (RPSBM). Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah dua pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan. Hasil yang didapatkan sebelum dilakukan tindakan intervensi relaksasi nafas dalam kedua pasien tidak mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan. Setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam kedua pasien mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan. Studi kasus ini menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan. Diharapkan bagi perawat mampu mengajarkan cara mengontrol resiko perilaku kekerasan secara bertahap pada pasien resiko perilaku kekerasan.

Kata kunci: Relaksasi nafas dalam; Resiko perilaku kekerasan.

1. Pendahuluan

Resiko perilaku kekerasan merupakan tingkah laku seseorang yang ditunjukan pada orang lain yang tidak bisa terkontrol dari tingkah lakunya. Resiko perilaku kekerasan sering dilihat sebagai rentang agresi verbal dan perilaku amuk yang disebabkan oleh keadaan yang menimbulkan emosi, perasaan frustrasi, benci atau marah [5].

Data orang yang mengalami gangguan jiwa melebihi 450 juta orang dewasa dan hanya sekitar 10% yang mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan. Sekitar 25%

penduduk dunia mengalami gangguan seumur hidupnya. Kasus gangguan jiwa saat ini keseluruhan mencapai 13% dan diperkirakan bertambah besar menjadi 15% ditahun 2030 dari penyakit secara keseluruhan [1]. Berdasarkan data Riskedas tahun (2018) prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga penderita gangguan mental emosional pada penduduk ber umur lebih dari 15 tahun pada tahun 2013 sebanyak 6% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu 9.8% dari jumlah penduduk di Indonesia.

Menurut data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016) menunjukkan jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa sebanyak 413.612 pasien. Data Riskesdas 2018 di Kota Pekalongan menunjukkan 0,85% yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia atau gangguan psikis. Data pasien Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat (RPSBM) Kota Pekalongan tahun 2021 menyebutkan jumlah keseluruhan pasien gangguan jiwa sebanyak 26 pasien yang meliputi 15 pasien dengan masalah halusinasi, 8 pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan, dan 3 pasien dengan harga diri rendah.

Tindakan yang dilakukan untuk mengurangi resiko perilaku kekerasan yaitu terapi mengontrol resiko perilaku kekerasan secara fisik seperti relaksasi dan memukul bantal [4]. Teknik relaksasi memiliki berbagai tujuan, untuk membantu mengurangi kelelahan dan keraguan yang ada, dengan kemampuan itu memberi keleluasaan untuk memutuskan penanganan situasi yang menyebabkan stress, sehingga mampu mengurangi kecemasan dan marah [7].

Hasil penelitian yang dilakukan Sutinah (2019) menunjukkan pemberian teknik relaksasi nafas dalam secara signifikan bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan mengontrol resiko perilaku kekerasan yang sering ditandai dengan perilaku gelisah, mondar-mandir, mata melotot, tangan mengepal, dan berteriak. Pasien setelah diberikan tindakan teknik relaksasi nafas dalam, yang dilakukan setiap hari kognitif pasien akan mengingat karena sudah menjadi kebiasaan sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil karya tulis ilmiah dengan judul asuhan keperawatan pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan melatih relaksasi nafas dalam di RPSBM Kota Pekalongan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain atau rancangan berupa studi kasus. Studi kasus ini dilakukan di RPSBM Kota Pekalongan selama 9 hari. Subjek studi kasus ini adalah pasien di RPSBM yang memenuhi kriteria inklusi responden yaitu, mengalami resiko perilaku kekerasan, pasien resiko perilaku kekerasan yang kooperatif, dalam kondisi kesadaran penuh. Studi kasus ini menggunakan instrumen lembar asuhan keperawatan dan wawancara observasi, lembar pelaksanaan sebagai instrumen studi kasus. Alat ukur yang digunakan lembar evaluasi tanda dan gejala pasien, lembar evaluasi kemampuan mengontrol resiko perilaku kekerasan, dan SOP teknik relaksasi nafas dalam.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik dari kedua pasien pada penelitian ini adalah pasien 1 bernama Tn.N berusia 45 tahun jenis kelamin laki-laki dengan keluhan dirumah sering mengamuk tanpa kejelasan, membanting kursi, suka menyendiri, berbicara sendiri, dan suka keluyuran. Pada pasien 2 bernama Tn.K berusia 28 tahun jenis kelamin laki-laki dengan keluhan suka marah-marah, mengamuk tanpa alasan, murung, merasa putus asa karena tidak mempunyai pekerjaan. Kedua pasien memiliki gangguan resiko perilaku kekerasan. Berdasarkan data diatas akan dilakukan strategi pelaksanaan SP I – SP V dengan memfokuskan tindakan teknik relaksasi nafas dalam dengan tujuan pasien dapat mengontrol resiko perilaku kekerasan.

Pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam akan diberikan kuesioner kemampuan mengontrol resiko perilaku kekerasan. Hasil yang didapatkan dari kuosionersebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam adalah pasien 1 dari 7 kemampuan mengontrol resiko perilaku kekerasan hanya 1 kemampuan yang bisa dilakukan, pasien 2 dari 7 kemampuan mengontrol resiko perilaku kekerasan hanya 3 kemampuan yang bisa dilakukan. Kemudian setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam, pasien 1 mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan 5 dari 7 kemampuan, dan pasien 2 juga mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan 5 dari 7 kemampuan.

Observasi tingkat kepatuhan pada kedua pasien selama 6 hari setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam didapatkan hasil diatas, maka kedua pasien membuktikan bahwa pasien patuh dalam melakukan terapi relaksasi nafas dalam.

Pembahasan

Berdasarkan pasien 1 dan 2 didapatkan masalah resiko perilaku kekerasan yang ditandai dengan mengamuk, suka kluyuran, marah-marah. Hal tersebut dibuktikan dalam pengkajian yang meliputi tanda dan gejala yang ditemukan sesuai teori Sutejo (2019) seperti kata-kata kasar, ancaman, pandangan tajam, suara tinggi, mondar-mandir, dan terlihat tegang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Dermawan dan Rusdi, 2013) tanda dan gejala dari resiko perilaku kekerasan yaitu muka merah dan tegang, pandangan tajam, bicara kasar, suara tinggi, merusak barang.

Masalah dari tanda dan gejala pada praktik dan teori sama yaitu akibat yang ditimbulkan pada pasien resiko perilaku kekerasan dapat menimbulkan kemarahan, harga diri rendah dan rasa bersalah, yang diekspresikan dengan secara eskternal (perilaku kekerasan) maupun internal (depresi) yang berdampak pada kerugian diri sendiri maupun lingkungan [3].

Strategi pelaksanaan pada pasien resiko perilaku kekerasan menurut (Darmawan dan Rusdi 2013) dibagi menjadi 5 diantaranya SP I : Pasien : bina hubungan saling percaya, pasien mengungkapkan marahnya diajarkan cara teknik relaksasi nafas dalam. SP II pasien : pukul bantal atau kasur. SP III pasien : latih pasien marah secara verbal: menolak dengan baik, meminta dengan baik, mengungkapkan perasaan dengan baik. SP IV pasien : latih mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual seperti

: berdoa, berwudhu dan sholat. SP V Pasien : latih mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan obat.

Setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada kedua pasien, pasien mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan seperti dengan melakukan SP 1- SP 5 (relaksasi nafas dalam, memukul bantal, melatih berbicara asertif , dengan cara spiritual seperti berdoa, sholat dan patuh minum obat). Dengan tujuan pasien mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan baik tanpa mengamuk dan mampu melaksanakan yang sudah diberikan. Rasional dari tindakan keperawatan yang diberikan yaitu mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kejiwaan dengan mengajarkan cara yang tepat untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan. Kemudian diperoleh hasil implementasi adanya perubahan tingkat pengetahuan dan perubahan perilaku kedua pasien antara sebelum dan sesudah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien gangguan resiko perilaku kekerasan.

Menurut Widiastuti (2010) terapi relaksasi nafas dalam tidak hanya menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga menenangkan pikiran. Hal ini sejalan dengan Yuhanda (2013) oleh karena itu teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan mengontrol diri, menurunkan emosi, depresi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa dari dua pasien memiliki persamaan diberikan relaksasi nafas dalam dapat mengontrol resiko perilaku kekerasan.

Referensi

- [1] Aji, R. P (2017). *Upaya Meningkatkan Sosialisasi Dengan Melatih cara Berkenalan Pada Pasien Isolasi Sosial*.
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://core.ac.uk/download/pdf/148615908.pdf&ved=2ahUKEwiSxoDy35jxAhUTgOYKHblzDJMQFjAFegQIBRAC&usq=AOvVaw1WfAuGIn3_IJBZ9IJz8SId
- [2] Direja. A. H. J (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [3] Dermawan. D & Rusdi. (2015). *Keperawatan Jiwa Dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- [4] Keliat, B. A. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course)*. Jakarta : EGC
- [5] Keliat, B. A. (2012). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- [6] Riskesdas, R. K. D. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan kementrian RI*.
- [7] Sumirta, D. (2013). Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengendalian Marah Klien Dengan Perilaku Kekerasan.
<http://poltekkesdenpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202014/Nengah%20Sumirta,%20%dkk.pdf>.

- [8] Sutejo. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres
- [9] Sutinah, Safitri. R & Saswati. N. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Klien Skizofrenia. Universitas Ubudiyah Indonesia. 5(1).