
PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN EMOSI PASIEN DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN RUMAH SAKIT UMUM DAYA MAKASSAR

Deep Breath Relaxation Techniques to Reduce Patients' Emotions with Risk of Violent Behavior of Makassar Daya General Hospital

Rahman, Mardiana Mustafa, Sri Angriani, Yulianto M
Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar
rahman.nasar63@gmail.com

ABSTRACT

Violent behavior is a condition in which a person commits an action that can be physically harmful to himself, others and the environment, Stuart and Sundeen in (Fitria, 2010). Based on reports for the period March 2019, patients treated at the Makassar Daya General Hospital found 8 patients experiencing mental disorders. 4 patients experienced hallucinations, 1 patient experienced social isolation and 3 patients experienced violent behavior. One of the violent behavior therapies that can be done is deep breathing relaxation techniques to relieve tension; first of all it is physical, in the end it causes relaxation of mental tension Wiramihardja (2004). The purpose of this case study was to find out that deep breathing relaxation techniques can reduce the emotions of violent behavior patients. The method or approach used in this case study is the nursing process from assessment to evaluation. The results of this case study are descriptions of psychiatric nursing care for patients Tn. F and Tn. T with a risk of violent behavior on June 17-18 and July 2-3 2019. The results show that deep breathing relaxation techniques can reduce the patient's emotions, Mr. F with objective data: the client looks calm and relaxed. These results indicate that the provision of deep breathing relaxation techniques is effective in reducing the emotions of clients with mental disorders with violent behavior at Makassar General Hospital.

Keywords: Reducing Client Emotions, Breath Relaxation

ABSTRAK

Perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun lingkungan, Stuart dan Sundeen dalam (Fitria, 2010). Berdasarkan laporan periode bulan Maret 2019, pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daya Makassar ditemukan 8 pasien yang mengalami gangguan jiwa. 4 pasien mengalami halusinasi, 1 pasien mengalami isolasi sosial dan 3 pasien mengalami perilaku kekerasan. Salah satu terapi perilaku kekerasan yang dapat dilakukan adalah dengan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengendurkan ketegangan; pertama-tama jasmaniah, pada akhirnya mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa Wiramihardja (2004). Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan emosi pasien perilaku kekerasan. Metode atau pendekatan yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah proses keperawatan mulai pengkajian sampai evaluasi. Hasil Studi Kasus ini berupa uraian asuhan keperawatan Jiwa pada pasien Tn. F dan Tn. T dengan risiko perilaku kekerasan di pada tanggal 17-18 Juni dan 2-3 Juli 2019. Hasil penelitian menunjukkan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan emosi pasien Tn. F dengan data obyektif: klien tampak tenang dan relaks. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam efektif menurunkan emosi klien gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Umum Daya Makassar.

Kata Kunci: Menurunkan Emosi Klien, Relaksasi Nafas

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku yang ditandai individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan. Pengertian seseorang tentang penyakit gangguan jiwa berasal dari apa yang diyakini sebagai faktor penyebabnya yang berhubungan dengan biopsikososial, (Videbeck, 2008).

Seseorang dikatakan memiliki ciri-ciri sehat jiwa jika mampu beradaptasi diri secara konstruktif pada kenyataan, mendapat kepuasan dari usahanya, lebih puas memberi dari pada menerima dan bebas (*relative*) dari cemas (Direja & Surya, 2011).

Skizofrenia menurut Maramis adalah suatu psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmonisasi antara proses pikir, afek atau emosi, kemampuan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan terutama karena waham dan

halusinasi. Afek dan emosi inadecuak, ambi valensi dan perilaku bizar. Skizofrenia berasal dari kata "skizo" yang berarti retakan atau pecah (*split*), dan "frenia" yang berarti jiwa. Dengan demikian seseorang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan kepribadian (*splitting of personality*). Keretakan kepribadian pada seseorang adalah perilaku yang menyimpang, misalnya cemas yang berlebihan sehingga menimbulkan kekerasan pada orang lain Hawari, 2001, (dalam Erviana dan Arif, 2008).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan emosi yang merupakan campuran perasaan frustrasi dan benci atau marah. Hal ini didasari keadaan emosi secara mendalam dari setiap orang sebagai bagian penting dari keadaan emosional kita yang dapat diproyeksikan kelingkuangan, kedalam diri atau secara destruktif, Patricia D. Barry dalam, (Yosep, 2010).

Menurut Atkinson, bahwa pasien skizofrenia menunjukkan perilaku menarik diri, cemas, terisolasi dan sulit diatur, sehingga akan mempengaruhi mental klien. Menurut Marasmis, bahwa terapi yang dapat dilakukan meliputi: psikoterapi individual, psikoterapi kelompok, psikoterapi analitis, terapi seni kreatif, terapi perilaku dan terapi kerja Wiramihardja (2004) dalam, (Erviana dan Arif, 2008). Jenis pelayanan kesehatan yang biasa dilakukan pada penanganan pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan diatas adalah: isolasi ruangan, pemberian medika mentosa (pengobatan), pengikatan dan pembentukan tim krisis. Kesemuanya masih mengarah pada perlindungan pada aspek keselamatan pada pasien dan orang lain yang ada disekitarnya (Djoko dan Arif, 2005).

Pada tahun 2018, kasus gangguan kesehatan jiwa berat (skizofrenia/psikosis) meningkat di Indonesia menurut hasil Survei Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Pertumbuhan ini tercermin dari meningkatnya prevalensi ODGJ di Indonesia. Jumlahnya naik menjadi 7 permil rumah tangga. Artinya dari setiap 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, dengan total diperkirakan 450.000 ODGJ berat, dan diantaranya sekitar 8% di Sulawesi Selatan (Pusat Data & Informasi [PUSDATIN] Kementrian Kesehatan RI., 2018).

Prevalensi gangguan jiwa di propinsi Sulawesi Selatan mangalami peningkatan mulai tahun 2010 sampai tahun 2015 (Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan, 2010-2015). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa termasuk gangguan kesehatan yang perlu mendapat perhatian dari pemerintah maupun masyarakat (Astia dkk., 2008). Berdasarkan laporan periode bulan Maret 2019, pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daya Makassar didapatkan dari 8

pasien yang mengalami gangguan jiwa, 4 pasien mengalami halusinasi, 1 pasien mengalami isolasi sosial dan 3 pasien mengalami perilaku kekerasan.

Berdasarkan hasil pengkajian penulis terhadap pasien dengan perilaku kekerasan didapatkan data subyektif klien bingung, agresif, tidak kontrol diri, marah-marah, dan membakar istrinya dengan rokok karena keinginannya tidak terpenuhi, data obyektif klien tampak kesal, wajah merah, mata melotot, suara dengan nada tinggi. Latar belakang tersebut mendorong penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Emosi Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Umum Daya Makassar".

Salah satu bentuk terapi perilaku adalah dengan tehnik relaksasi. Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan tegangan, pertama-tama jasmaniah yang ada, pada akhirnya mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa Wiramihardja, (2004) (dalam Erviana dan Arif, 2008). 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 (Erviana dan Arif, 2008).

METODE

Desain yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan mulai pengkajian sampai evaluasi yang bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan jiwa (risiko perilaku kekerasan) dengan tindakan teknik relaksasi nafas dalam.

Pendekatan studi kasus dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu tanda dan gejala tertentu. Tujuannya adalah untuk menelaah dan mendeskripsikan secara mendalam mengenai kegiatan atau proses keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan untuk menurunkan tingkat emosi pasien melalui tindakan tehnik relaksasi napas dalam.

Subjek studi kasus ini sebanyak 2 orang pasien risiko perilaku kekerasan dan 1 orang perawat yang akan melatih pasien dengan tehnik relaksasi nafas dalam.

Lokasi studi kasus akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daya Makassar pada bulan Juni s/d Juli 2019.

HASIL

Hasil penelitian ini merupakan ringkasan Asuhan Keperawatan Jiwa (risiko perilaku kekerasan) pada pasien Tn.F dan Tn.T di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Umum Daya Makassar pada tanggal 17-18 Juni dan 2-3 Juli 2019. Asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian, analisa data, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Adapun tindakan teknik relaksasi nafas dalam berada pada tahap implementasi.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 2 hari berturut-turut yaitu pada tanggal 17-18 Juni 2019 jam 10.00 WITA.

Implementasi: penulis membina hubungan saling percaya, menjelaskan tujuan interaksi, menyampaikan kontrak (topik, waktu, tempat) memberi kesempatan pada pasien mengungkapkan perasaannya, mengidentifikasi penyebab perasaan marah, tanda dan gejala yang di rasakan, perilaku kekerasan yang sudah dilakukan (akibat perilaku kekerasan yang dilakukan), mengajarkan mengontrol perilaku kekerasan dengan teknik relaksasi nafas dalam dan memberi kesempatan pada pasien untuk mempraktekkannya, memberi *reinforcement* positif kepada pasien jika sudah bisa mempraktekkannya sendiri, menganjurkan pasien untuk memasukkan kedalam jadwal harian.

Pada tanggal 18 Juni 2019 pukul 09.00 WITA mengajarkan mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik 1 yaitu relaksasi nafas dalam, mengajarkan dan melatih mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik 2 :pukul bantal, memberikan kesempatan pasien untuk mempraktekkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan pukul bantal, memberikan pujian positif pada pasien jika sudah bisa mempraktekkannya sendiri, menganjurkan pasien untuk memasukkan kedalam jadwal harian.

Setelah dilakukan implementasi didapatkan berikutnya dilakukan evaluasi. Evaluasi dari data subjektif: Pasien memperkenalkan diri, nama dan alamat rumah, pasien mengatakan membakar istrinya dengan rokok k a r e n a keinginannya tidak dipenuhi, pasien merasa bersalah, pasien ingin belajar cara mengontrol perilaku kekerasan dengan sehat. Evaluasi dari data obyektif: pasien kooperatif, tatapan mata tajam, kontak mata ada, pasien tampak relaks, pasien mau berjabat tangan, menyebutkan penyebab, tanda dan gejala, akibat dari perilaku kekerasan yang sudah dilakukan, klien mau di ajarkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan teknik relaksasi nafas dalam, klien tampak bisa mempraktekkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan teknik relaksasi nafas dalam dengan mandiri. Evaluasi analisa: pasien

mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas mengenai pemberian tindakan teknik nafas dalam untuk menurunkan tingkat emosi pasien Tn.F dan Tn. T dengan perilaku kekerasan di poliklinik jiwa Rumah Sakit Umum Makassar, pada tanggal 17-18 Juni dan 2-3 Juli 2019.

Implementasi pemberian teknik relaksasi nafas dalam akan membahas tentang asuhan keperawatan pada Tn.F dan Tn.T dengan perilaku kekerasan di Poli Jiwa Rumah Sakit Umum Daya Makassar. Pembahasan yang penulis lakukan meliputi aplikasi dari jurnal pengaruh teknik relaksasi nafas dalam pada klien dengan perilaku kekerasan. Penulis menggunakan pengumpulan data dengan metode wawancara (anamnese & aloanamnese) dan melakukan observasi perilaku dan tindakan yang dilakukan klien saat perilaku kekerasan itu muncul.

Tanda dan gejala perilaku kekerasan yang muncul adalah mata melotot dan pandangan mata tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah merah dan tegang, serta postur tubuh kaku, mengancam, mengumpat dengan kata-kata kotor, berbicara dengan nada keras, kasar, ketus, menyerang orang lain, melukai diri sendiri, merusak lingkungan, amuk, agresif (Fitria, 2010). Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala yang dialami Tn.F dan Tn. T. Pada waktu masuk Rumah Sakit Umum Daya Makassar seperti: bingung, agresif, gelisah, tidak dapat mengontrol diri, dan marah-marah.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari senin tanggal 17 Juni dan 2 Juli 2019 pada pukul 10.00 WITA. Penulis mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, serta akibat perilaku kekerasan dan mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik 1 yaitu relaksasi nafas dalam. Implementasinya adalah: Perawat membina hubungan saling percaya, menjelaskan tujuan interaksi, menyampaikan kontrak (topik, waktu, tempat) memberi kesempatan pada klien mengungkapkan perasaannya, mengidentifikasi penyebab perasaan marah, tanda dan gejala yang di rasakan, perilaku kekerasan yang sudah dilakukan (akibat perilaku kekerasan yang dilakukan), mengajarkan mengontrol perilaku kekerasan dengan relaksasi tarik nafas dalam dan memberi kesempatan pada klien untuk mempraktekkannya, memberi *reinforcement* positif kepada klien jika sudah bisa mempraktekkannya sendiri, menganjurkan klien untuk memasukkan kedalam jadwal harian. Respon pasien memperkenalkan diri, nama dan alamat rumah, klien

mengatakan membakar istrinya dengan rokok karena keinginannya tidak dipenuhi, pasien merasa bersalah, ingin belajar cara mengontrol perilaku kekerasan dengan sehat. Pasien mengatakan sudah bisa melakukannya sendiri dan sudah di masukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

Implementasi yang ke dua dilakukan. Penulis mengajarkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik 2 yaitu pukul bantal. Implementasinya, penulis memberikan salam terapeutik, menanyakan perasaan klien, memvalidasi cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara relaksasi nafas dalam, mengajarkan dan melatih mengontrol perilaku kekerasan dengan cara memukul bantal atau kasur disaat marah, memberikan kesempatan kepada pasien untuk mempraktekkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan memukul bantal atau kasur, memberikan pujian positif pada pasien jika sudah bisa mempraktekannya sendiri, menganjurkan pasien untuk memasukkan kedalam jadwal harian. Respon pasien yaitu menjawab salam, mengatakan perasaannya senang, pasien masih ingat cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara relaksasi nafas dalam, pasien mau dibimbing cara mengontrol perilaku kekerasan dengan memukul bantal atau kasur, pasien mampu mempraktekkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara memukul bantal atau kasur, dan pasien mengatakan sudah memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

Kegiatan evaluasi yang dilakukan adalah mengevaluasi perkembangan klien dalam mencapai hasil yang diharapkan. Hasil evaluasi yang diperoleh dari Tn. F yaitu data subjektif dan data objektif antara lain: klien mengatakan jengkel dengan istrinya karena keinginannya tidak terpenuhi, klien tampak mau berjabat tangan dan membina hubungan saling percaya dengan perawat, klien mau menyebutkan penyebab perilaku kekerasan yang muncul, ada kontak mata, klien mau menjawab semua pertanyaan yang diberikan, pasien menyebutkan perilaku kekerasan yang dilakukan, pasien mau dibimbing cara mengontrol marah dengan cara relaksasi nafas dalam dan pukul bantal atau kasur, klien tampak mau melakukannya.

Asuhan keperawatan adalah proses dinamik yang melibatkan perubahan dalam status kesehatan klien sepanjang waktu, pemicu kebutuhan terhadap data baru, berbagai diagnosa keperawatan dan modifikasi rencana asuhan sesuai dengan kondisi klien menurut (Damaiyanti dan Iskandar, 2012).

Kemudian dilakukan rencana untuk klien antara lain klien diminta untuk memberitahu kepada perawat atau keluarga ketika sedang marah, sedangkan perencanaan untuk peneliti adalah mempertahankan

tindakan seperti: membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukan, mengidentifikasi tanda dan gejala perilaku kekerasan, mengidentifikasi jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukan, mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan, mengidentifikasi cara konstruktif dalam mengungkapkan kemarahan, mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan relaksasi nafas dalam, menganjurkan pasien memukul bantal atau kasur, mengajarkan mengontrol perilaku kekerasan dengan cara verbal, spiritual dan minum obat teratur.

Hasil dari pemberian teknik relaksasi nafas dalam pada Tn.F didapatkan data obyektif: klien tampak tenang dan relaks. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap tingkat emosi pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Umum Daya Makassar. Hasil penelitian pemberian tindakan teknik nafas dalam terhadap penurunan emosi pada klien sesuai jurnal efektifitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan tingkat emosi pada klien skizofrenia menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam mampu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan perasaan bahagia dan kecemasan yang dialami oleh pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nanny dan Sujarwo, 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan memberikan teknik relaksasi nafas dalam terhadap pasien Tn. F dan Tn. T menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam yang terintegrasi di dalam asuhan keperawatan dapat mengontrol dan menurunkan emosi pasien perilaku kekerasan seperti: respon pasien tampak tenang, rileks dan menenangkan pikiran.

SARAN

Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Umum Daya Makassar agar dapat meningkatkan komunikasi dalam pelayanan kesehatan jiwa di rumah sakit dan di masyarakat seoptimal mungkin, sebagai salah satu upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara komprehensi (bio, psiko, sosial dan spiritual)

Diharapkan kepada para peneliti selanjutnya agar dapat memasukan variabel tindakan pemberian teknik relaksasi nafas dalam sebagai bahan kajian dalam studi baik penelitian kuantitatif maupun kualitatif.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Direktur dan Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada peneliti melakukan penelitian sebagai salah satu tugas tri darma perguruan Tinggi
2. Rekan-rekan peneliti/dosen yang telah berkontribusi dalam memberikan informasi dan ide-ide yang

konstruktif kepada peneliti melalui karya-karyanya berupa buku-buku, jurnal-jurnal atau artikel dan sumber-sumber lain yang mendukung dalam penelitian ini

3. Pihak Rumah Sakit Daya Umum Makassar yang telah memberikan izin dan memfasilitasi peneliti sampai penelitian ini selesai

DAFTAR PUSTAKA

- Astiya Siskayanti, Arief Nugroho, Mugi Hartoyo. 2008. *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial Di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Karya Ilmiah STIKES Telogorejo Volume 1
- Damayanti & Iskandar, 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Penerbit Buku: PT Refika Aditama. Bandung.
- Direja, Ade Herma Surya, 2011. *Buku Asuhan Keperawatan Jiwa*. Penerbit buku: Nuha Medika.
- Djoko, Arif, 2005. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Penurunan Tingkat Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Berita Ilmu keperawatan*. Vol. 1 No. 1, Maret 2008: 1-6
- Erviana Kustanti, Arif Widodo. 2008. Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Setatus Mental Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Surakarta. *Jurnal Berita Ilmu keperawatan*. Vol. 1 No. 1, Maret 2008: 8-12
- Yosep, Iyus. 2010. *Keperawatan Jiwa*. Penerbit Buku: PT Refika Aditama, Bandung.
- Nita Fitria. 2010. *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (LP dan SP)*. Penerbit Buku: Salemba Medika. Jakarta.
- Nanny Dyah Zelianti, Sujarwo. 2010. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Emosi Klien Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Hasil Riset*. Hal. 1-6
- PUSDATIN Kemkes 2018. Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia, ISSN 2442-7659
- Videbeck, Sheila L. 2008 *Buku Ajaran Keperawatan Jiwa*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Wiramihardja, S.A., 2004. *Pengantar Psikologi Klinis*. Refika Aditama. Bandung