

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RISIKO PERILAKU KEKERASAN

Fitriani Arifah Sari¹, Febriana Sartika Sari., S.Kep., Ns., M.Kep²

**¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
fitrianiarifah2@gmail.com**

**²Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
febriana.sartikasari@ukh.ac.id**

ABSTRAK

Perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, lingkungan, atau orang lain. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri. Tujuan dilakukannya studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan dengan pemberian relaksasi nafas dalam. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan dengan pemberian relaksasi nafas dalam selama tiga hari di Rumah Sakit Jiwa daerah Prof. Dr. Arif Zainudin. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan yang dilakukan tindakan pemberian relaksasi nafas dalam selama tiga hari didapatkan hasil dari tanda gejala 9 menjadi 6. Kesimpulan : Asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi nafas dalam mampu menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan serta dapat mengontrol marah.

Kata Kunci : Risiko Perilaku Kekerasan, Relaksasi Nafas Dalam

NURSING AT PATIENTS WHO ARE AT RISK OF
VIOLENCE BEHAVIOR

Fitriani Arifah Sari¹, Febriana Sartika Sari., S.Kep., Ns., M.Kep²
¹Student of DIII Nursing Study Program in University of Kusuma
Husada Surakarta fitrianiarifah2@gmail.com
²Lecturer of Nursing in University of Kusuma Husada Surakarta
febriana.sartikasari@ukh.ac.id

ABSTRACT

Violent behavior is a state of loss of control over one's behavior directed at oneself, the environment, or others. Violent behavior in oneself can take the form of self-injury to commit suicide or allow oneself to be in the form of self-abandonment. The purpose of this case study is to describe the implementation of nursing in patients who are at risk of violent behavior by providing deep breathing relaxation. The subject in this case study is one patient with a risk problem of violent behavior by giving deep breath relaxation for three days at Prof. Dr. Arif Zainudin Mental Hospital. The results of the case study showed that the management of nursing in patients with a risk of violent behavior who performed the act of giving deep breath relaxation for three days obtained results from 9 to 6 symptoms. Conclusion: Nursing for patients at risk of violent behavior with deep breath relaxation therapy can reduce signs and symptoms of risk of violent behavior and enable them to control anger.

Key words : *Risk of Violent Behavior, Deep Breath Relaxation*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa yaitu salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara maju di seluruh penjuru dunia, dapat mengakibatkan ketidakmampuan individu untuk berkarya dan ketidakakuratan pada perilaku individu, kelompok dan masyarakat bisa berpotensi mengalami gangguan tersebut serta menghambat pembangunan karena produktivitas yang tidak memadai dan tidak efisien (Fusfita, 2015).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) terjadinya peningkatan proposinya gangguan jiwa di Indonesia secara signifikan dibandingkan dengan hasilnya Riset Kesehatan Dasar (2013) yang mengalami peningkatan sekitar 5,3% per 1000 penduduk. Provinsi Bali dengan prevalensi 11%, provinsi D.I Yogyakarta dengan 10%, NTB dengan 9%, Aceh dengan 8%, Kalimantan Barat menempati posisi ke delapan prevalensi penderita gangguan jiwa berjumlah 6%. Sehingga penderita gangguan jiwa di Indonesia bertambah terus-menerus (Agustia dkk, 2020).

Sedangkan prevalensi perilaku kekerasan yang dilakukan oleh orang dengan skizofrenia adalah 19,1%. Penelitian lain menunjukkan bahwa data klien perilaku kekerasan pada berbagai setting, menunjukkan adanya perbedaan dari tiap negara. Prevalensi perilaku kekerasan dari berbagai negara antara lain Australia 36,85 %, Kanada 32,61 %, Jerman 16,06 %, Italia 20,28%, Belanda 24,99%, Norwegia 22,37%, Swedia 42,90%, Amerika Serikat 31,92% dan Inggris 41,73% (Setiawan dkk, 2015).

Menurut Roufudin & Hoiriyah (2020) perilaku kekerasan adalah dimana keadaan seseorang melakukan tindakan yang membahayakan secara fisik kepada diri sendiri dan orang lain. Hal ini dilakukan untuk mengungkapkan perasaan marah atau kesal yang tidak konstruktif. Sedangkan menurut Sutinah (2019) Perilaku kekerasan merupakan kondisi untuk mengeskpresikan

kemarahan, ketakutan atau ketidakberdayaan terhadap situasi yang terjadi. Perilaku kekerasan suatu bentuk perilaku yang memiliki tujuan untuk membahayakan seseorang baik secara psikologis maupun fisik (Aprini & Prasetya, 2018).

Menurut Keliat B.A (2019) tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan meliputi : mengatakan benci atau kesal dengan orang lain, mengatakan ingin memukul orang lain, mengatakan tidak mampu mengontrol perilaku kekerasan, mengungkapkan keinginan menyakiti diri sendiri, orang lain, dan merusak lingkungan, melotot, pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, gelisah dan mondar-mandir, tekanan darah meningkat, nadi meningkat, pernapasan meningkat, mudah tersinggung, nada suara tinggi dan bicara kasar, mendominasi pembicaraan, sarkasme, merusak lingkungan, memukul orang lain, mengatakan tidak senang, menyalahkan orang lain, mengatakan diri berkuasa, merasa gagal mencapai tujuan, mengungkapkan keinginan yang tidak realistis dan minta dipenuhi, suka mengejek dan mengkritik, disorientasi, wajah merah, postur tubuh kaku, sinis, bermusuhan, menarik diri.

Hasil penelitian Roufuddin & Hoiriyah (2020) menerangkan bahwa terapi relaksasi nafas dalam dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin, dilepaskannya hormone endorfin dapat menjaga sel otak tetap muda, memperkuat daya tahan tubuh, menurunkan agresifitas dalam hubungan antar manusia, melawan penuaan, meningkatkan semangat, meningkatkan daya tahan serta menambah kreatifitas. Terapi relaksasi nafas dalam tidak saja menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga dapat menenangkan pikiran. Oleh karena itu beberapa terapi relaksasi seperti relaksasi napas dalam dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, menurunkan emosi,

depresi serta kemampuan untuk mengontrol diri. Berdasarkan latar belakang penulis tertarik mengaplikasikan pemberian tehnik relaksasi nafas dalam terhadap kemampuan mengontrol perilaku kekerasan dalam menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan dengan pemberian relaksasi nafas dalam. Subyek studi kasus adalah satu orang pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan. Tempat penelitian di ruang Srikandi Rumah Sakit Jiwa Daerah Prof. Dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 15 – 27 Februari 2021. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dan lembar kemampuan mengontrol resiko perilaku kekerasan. Etika studi kasus yang penulis gunakan yaitu *Informed Consent*, *Anonymity*, dan Kerahasiaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan alasan masuk pasien mengamuk serta marah – marah dan membanting pot tanaman di jalan karena pasien kesal tetangganya berisik serta pernah diejek oleh tetangganya dengan kata kasar. Ny. S sudah 2 kali masuk Rumah Sakit Jiwa. Pasien merasa mudah tersinggung jika membahas mengenai keluarganya. Pasien mengatakan pernah menjadi korban aniaya fisik oleh mantan suaminya mengalami kdrt dengan cara pasien dipukuli, ditampar pipinya dan ditendang pada bagian kakinya. Pasien selalu marah ke anak – anaknya tanpa sebab serta ketika ada masalah menimpa dirinya atau

keluarganya selalu diselesaikan dengan emosi.

Menurut Yusuf, dkk (2015) Perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, lingkungan, atau orang lain. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri. Perilaku kekerasan pada orang adalah tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau membunuh orang lain. Perilaku kekerasan yang dialami timbul karena seseorang mengalami ketakutan, frustasi, manipulasi atau intimidasi (Roufuddin & Hoiriyah, 2020). Sedangkan menurut Muhith (2015) faktor yang mencetuskan terjadinya perilaku kekerasan antara lain seseorang kurang percaya diri, keputusan, kelemahan fisik, dan ketidakberdayaan, konflik interaksi sosial, ribut, dan kehilangan orang atau objek yang berharga.

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menetapkan prioritas diagnosa keperawatan yaitu risiko perilaku kekerasan yang ditandai dengan data subjektif pasien mengatakan pernah mengamuk membanting pot tanaman ke jalan, pasien mengatakan mudah tersinggung jika membahas keluarganya. Selain itu pasien mengatakan jengkel dan marah ketika mendengar tetangganya berisik serta pasien mengatakan menyelesaikan masalah dikeluarganya dengan emosi. Data objektif yaitu pasien tampak tak mampu memulai pembicaraan berbicara hanya seperlunya, pasien tampak berbicara ketus, pasien terlihat gelisah dan mondar-mandir . Selain itu, pasien terlihat labil, mudah emosi serta mudah berubah perasaannya. Hasil dari lembar observasi dari 29 tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan yang muncul yaitu terdapat 9 tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan. Sedangkan untuk lembar kemampuan mengontrol marah

didapatkan hasil 1 kemampuan yaitu dapat melakukan relaksasi nafas dalam. Dalam pohon masalah dijelaskan bahwa yang menjadi core problem adalah perilaku kekerasan, etiologinya yaitu harga diri rendah, dan sebagai efek yaitu risiko perilaku kekerasan (Yosep 2010). Menurut data hasil pengkajian penulis mengangkat diagnosa keperawatan utama yaitu resiko perilaku kekerasan dikarenakan masalah yang dialami pasien menjerumus ke masalah resiko perilaku kekerasan.

Setelah melakukan pengkajian (observasi) awal terkait resiko perilaku kekerasan, dilakukan intervensi keperawatan dengan mengajarkan terapi relaksasi nafas dalam. Terapi ini dilakukan untuk mengontrol marah dan menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Kegiatan ini dilakukan selama 3 hari berturut – turut dan masing masing dilakukan selama 15 menit, sebelum diberikan penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien terdapat 9 tanda dan gejala pada pasien.

Menurut Sumirta, dkk (2013) relaksasi nafas dalam dilakukan selama tiga hari dapat menurunkan keluhan fisik yang dialami klien, mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan pada pasien risiko perilaku kekerasan karena saat pemberian terapi relaksasi nafas dalam dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin, dilepaskannya hormone endorphin dapat menjaga sel otak tetap muda, memperkuat daya tahan tubuh, menurunkan agresifitas dalam hubungan antar manusia, melawan penuaan, meningkatkan semangat, meningkatkan daya tahan serta menambah kreatifitas. Terapi relaksasi nafas dalam tidak saja menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga dapat menenangkan pikiran. Oleh karena itu beberapa terapi relaksasi seperti relaksasi napas dalam dapat membantu untuk

meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, menurunkan emosi, depresi serta kemampuan untuk mengontrol diri (Roufuddin & Hoiriyah, 2020). Pemberian terapi relaksasi nafas dalam ini dinilai efektif karena dilakukan secara kombinasi dengan strategi pelaksanaan yang dimonitoring kemandiriannya.

Berdasarkan lembar observasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dari sebelum dilakukan pemberian terapi relaksasi nafas dalam mendapatkan 9 tanda dan gejala yang muncul dari 29 tanda dan gejala yang ada, setelah dilakukan kegiatan pemberian terapi relaksasi nafas dalam pasien mengalami penurunan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan sebelumnya 9 menjadi 6 dari tanda dan gejala yang muncul serta dalam lembar kemampuan mengontrol marah dari kemampuan 1 menjadi 6 kemampuan mengontrol marah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumirta, dkk (2013) bahwa terapi relaksasi nafas dalam efektif dilakukan untuk melakukan perubahan terhadap mengontrol marah risiko perilaku kekerasan. Menurut penulis bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan dan tanda gejala serta kemampuan pasien dalam mengontrol marah.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam selama tiga hari berturut – turut selama 15 menit pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan dapat menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dari 9 tanda dan gejala menjadi 6, serta dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol marahnya dari 1 kemampuan menjadi 6 kemampuan mengontrol marah.

b. Saran

1) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pemberian terapi tehnik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi klien dengan resiko perilaku kekerasan

2) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan untuk Institusi Pendidikan sebagai bahan materi untuk pembelajaran tambahan bahwa pemberian terapi tehnik relaksasi nafas dalam ini sangat bermanfaat dan memberi bimbingan kepada mahasiswa praktik secara optimal, terutama pada pendidikan ilmu keperawatan jiwa, sehingga dapat mengimplementasikan secara maksimal dalam praktik keperawatan.

3) Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat mampu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien agar maksimal khususnya untuk pasien risiko perilaku kekerasan dengan pemberian terapi tehnik relaksasi nafas dalam

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, Y., Putri, TH, & Fahdi, FK. (2020). *'The Correlation of Family Support and Relapse Prevention in Patients with Schizophrenia in Out-Patients Unit of Sungai Bangkong Psychiatric Hospital Pontianak'*. Jurnal Pro Ners, Vol 5. No 1.
- Aprini, K.T., & Prasetya, A.S. (2018). *Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung*. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti. Vol.6.No.1.hlm 84-90.
- Fusfita, Yenni (2015). *Terapi Relaksasi Dengan Perubahan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Daerah Bengkulu*. Jurnal : Mitra Raflesia. Vol 7. No 1 hlm 22-27
- Keliat, B.A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi*. Edisi 1. Yogyakarta : CV Andi Offset.
- Rikesdas. (2013) Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013, 1-384. <https://doi.org/10.24645/2013.12>
- Setiawan., Heri dkk. (2015). *Tanda Gejala Dan Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan Dengan Terapi Musik Dan Rational Emotive Cognitif Behavior Therapy*. Jurnal Ners Vol (10), No (2) hlm 233-241.
- Sumirta, I N., Githa, I W., Sariasih, NN. (2013). *Relaksasi nafas dalam terhadap pengendalian marah klien dengan perilaku kekerasan*.
- Sutinah., Safitri, Rika., Saswati, Nofrida. (2019). *Teknik Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Klien Skizofrenia*. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 5(1) : 45-55, April 2019, e-ISSN : 2615-109X.
- Yosep. (2010). *Buku Ajaran Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditma.
- Yusuf, A. H., Fitryasari., Rizki, P. K & Nihayati, Hanik Endang. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika