

**Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma
Husada Surakarta 2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PERILAKU KEKERASAN
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN LINGKUNGAN**

¹⁾Intan Barokah, ²⁾ M.Agung Krisdianto

**¹⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

²⁾Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : intanbarokah98@gmail.com

Abstrak

Perilaku Kekerasan merupakan kemarahan yang diekspresikan secara berlebihan dan tidak terkendali secara verbal sampai dengan mencederai orang lain atau merusak lingkungan, risiko perilaku kekerasan adalah suatu tindakan dimana seseorang memiliki riwayat perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Perilaku kekerasan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan masalah yang serius, seperti mencederai diri sendiri, memukul bahkan sampai melukai orang lain, serta merusak lingkungan. Hal tersebut dapat terjadi diakibatkan karena ketidakmampuan seseorang dalam mengendalikan amarah secara konstruktif. Terapi yang dapat dilakukan pada pasien perilaku kekerasan diantaranya adalah terapi relaksasi. . Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah, yang pada akhirnya mengendurkan ketegangan jiwa. Keteraturan dalam bernapas, menyebabkan sikap mental dan badan yang relaks sehingga menyebabkan otot lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Hasil studi kasus didapatkan setelah dilakukan tindakan nafas dalam selama 5 hari tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien berkurang, hal tersebut membuktikan bahwa relaksasi nafas dalam efektif dalam mengatasi perilaku kekerasan. Disarankan rumah sakit dapat menerapkan relaksasi nafas dalam untuk meningkatkan kesehatan terutama pada pasien dengan perilaku kekerasan.

Kata Kunci : Skizofrenia, Perilaku Kekerasan, Relaksasi Nafas Dalam

Refrensi : 22 (2016-2019)

*D3 Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
University of Kusuma Husada Surakarta
2021*

***NURSING CARE IN PATIENTS WITH VIOLENT BEHAVIOR
IN FULFILLMENT OF ENVIRONMENTAL NEEDS***

1)Intan Barokah, 2) M.Agung Krisdianto

*Student of D3 Nursing Study Program at Kusuma Husada University
Surakarta*

*Lecturer of Nursing Study Program at Kusuma Husada University
Surakarta*

Correspondence e-mail: intanbarokah98@gmail.com

ABSTRACT

Violent behavior is defined as excessive and uncontrollable verbal expression of anger to the point of injuring others or damaging the environment. A risk of violent behavior is an action in which a person has a history of violent behavior that puts themselves, others, and the environment in danger. Violent behavior, if not handled properly, can lead to serious problems such as injuring oneself, hitting and even injuring others, and causing environmental damage. This can occur as a result of a person's inability to control their anger constructively. Relaxation therapy is one of the therapies that can be used on patients who possess violent behavior. Relaxation refers to efforts to relieve physical tension, which in turn relieves mental tension. Breathing regularly results in a relaxed mental attitude and body, which allows muscles to be flexible and accept situations that stimulate emotional outbursts without stiffening. A case study was used as the research method. The results of this case study showed that after taking deep breaths for 5 days, patients' signs and symptoms of violent behavior decreased, proving that deep breathing relaxation is useful in overcoming violent behavior. It is suggested that hospitals use deep breathing relaxation to improve patient health, particularly in patients with violent behavior.

Keywords: *Schizophrenia, Violent Behavior, Deep Breathing Relaxation*

References : *22 (2016-2019)*

LATAR BELAKANG

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan. Skizofrenia merupakan suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan, dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, sehingga dapat mengakibatkan inkohistensi dan risiko perilaku kekerasan (Saragih & Indriati, 2017). Perubahan perilaku salah satu gejala yang dijumpai pada skizofrenia yaitu perilaku kekerasan. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), Perilaku Kekerasan merupakan kemarahan yang diekspresikan secara berlebihan dan tidak terkendali secara verbal sampai dengan mencederai orang lain atau merusak lingkungan, risiko perilaku kekerasan adalah suatu tindakan dimana seseorang memiliki riwayat perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Perilaku kekerasan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan masalah yang serius, seperti mencederai diri sendiri, memukul bahkan sampai melukai orang lain, serta merusak lingkungan. Hal tersebut dapat terjadi diakibatkan karena ketidakmampuan seseorang dalam mengendalikan amarah secara konstruktif (Prabowo, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) prevalensi penderita skizofrenia yaitu lebih dari 20 juta jiwa terkena skizofrenia. Setiap tahunnya lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat perilaku kekerasan, terutama pada laki-laki yang berusia 15-44 tahun, dimana korban yang hidup

kebanyakan mengalami trauma, diantaranya yaitu trauma fisik, seksual, reproduksi dan gangguan kesehatan mental. Indikator taraf kesehatan mental masyarakat semakin memburuk. Menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 gangguan jiwa skizofrenia di Indonesia mencapai presentase 11% (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan data dari Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Provinsi Jawa Tengah menyebutkan, bahwa penderita gangguan jiwa di daerah Jawa Tengah tergolong tinggi, dimana totalnya adalah 107 ribu penderita atau 2,3% dari jumlah penduduk (Widiyanto, 2016). Berdasarkan Data Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Arif Zainudin Surakarta dari tahun 2015 hingga 2017 menunjukkan bahwa angka pasien penderita skizofrenia yang tergolong tinggi. Adapun jumlah pasien skizofrenia yang dirawat inap pada tahun 2015 sebanyak 2.133 pasien, kemudian menjadi 2.032 pasien pada tahun 2016, dan meningkat kembali pada tahun 2017 sebesar 2.072 pasien (Rekam Medis RSJD Arif Zainudin 2017).

Terapi yang dapat dilakukan pada pasien perilaku kekerasan diantaranya adalah terapi relaksasi. Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah, yang pada akhirnya mengendurkan ketegangan jiwa. Salah satu cara terapi relaksasi adalah bersifat respiratoris yaitu dengan mengatur aktivitas bernafas. Latihan relaksasi pernafasan dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas yang lebih

lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernapas, menyebabkan sikap mental dan badan yang relaks sehingga menyebabkan otot lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku (Wiramihardja, 2017)

Hasil penelitian Roufuddin (2020) dalam jurnal “Perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan” menunjukkan perilaku kekerasan sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan di Ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya mengalami perilaku kekerasan dengan kategori sedang (80%). Sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan mengalami penurunan perilaku kekerasan dengan kategori ringan 25 pasien perilaku kekerasan (83,3%), dan kategori sedang 5 pasien perilaku kekerasan (16,7%). Studi kasus ini dilakukan mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dengan menerapkan relaksasi nafas dalam. Dari latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Lingkungan”.

METODOLOGI STUDI KASUS

Metode yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan Resiko Perilaku Kekerasan. Subjek yang digunakan adalah satu

orang pasien dengan gangguan jiwa Resiko Perilaku Kekerasan. Fokus studi pada kasus ini adalah pengaruh terapi nafas dalam terhadap pasien dengan gangguan jiwa dengan Resiko Perilaku Kekerasan. Lokasi pengambilan data ini telah dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr.Arif Zainuddin pada tanggal 18 Februari- 2 Maret 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian awal pada subjek, dilakukan pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 09.13 WIB didapatkan data subyektif Pasien memukul dan mengamuk pada anak sebayanya karena mengejek pasien, objektif pasien terlihat mondar-mandir, pasien terlihat matanya melotot, pasien tampak sering mengepalkan tangannya, pasien nampak mau memukul pasien lain yang mengejek dirinya dan dipisah perawat. Perilaku kekerasan atau agresif merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Hal tersebut dilakukan untuk mengungkapkan rasa kesal atau marah yang tidak konstruktif (Direja, 2016). Opini penulis mengatakan bahwa berdasarkan fakta dan teori yang ada tidak ada penyimpangan data, dalam fakta dan teori menunjukkan perilaku kekerasan mengakibatkan pasien melakukan tindakan yang dapat membahayakan untuk orang lain ataupun dirinya sendiri seperti dalam data subyektif menunjukkan pasien memukul dan

mengamuk pada anak sebayanya karena mengejek pasien.

Diagnosis keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada pemenuhan kebutuhan lingkungan yaitu Perilaku Kekerasan (D.0132) sesuai dengan studi kasus yang telah ditetapkan. Diagnosa yang mungkin muncul adalah sebagai berikut (Damaiyanti, 2017) : Perilaku Kekerasan, Harga diri rendah, Resiko Mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan. SDKI (2018), pada diagnosis keperawatan Perilaku Kekerasan (D.0132) terdapat gejala dan tanda mayor yaitu subjektif : mengancam, mengumpat, suara keras, bicara ketus, objektif : menyerang orang lain, melukai orang lain, merusak lingkungan. Gejala dan tanda minor subjektif : (tidak tersedia), objektif : mata melotot, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah memerah, postur tubuh kaku. Opini penulis mengatakan berdasarkan teori dan fakta yang didapatkan penulis menyimpulkan bahwa terdapat kesamaan antara teori dan fakta yaitu pada fakta didapatkan Data subjektif Pasien memukul dan mengamuk pada anak sebayanya karena mengejek pasien. Data objektif Pasien terlihat mondar-mandir, Pasien terlihat matanya melotot, Pasien tampak sering mengepalkan tangannya, Pasien nampak mau memukul pasien lain. Sedangkan pada teori SDKI (2018), gejala dan tanda mayor yaitu subjektif : mengancam, mengumpat, suara keras, bicara ketus, objektif : menyerang orang lain, melukai orang lain, merusak lingkungan. Gejala dan tanda minor subjektif : (tidak tersedia), objektif : mata melotot, tangan mengepal, rahang mengatup,

wajah memerah, postur tubuh kaku. Berdasarkan hal tersebut penulis dapat menegakkan diagnosis keperawatan Perilaku Kekerasan (D.0132).

Berdasarkan prioritas diagnosis keperawatan sesuai fokus studi kasus yang penulis tegakkan, maka ditentukan tujuan umum yaitu klien tidak mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Tujuan khusus yaitu Klien dapat membina hubungan saling percaya, Klien dapat mengenali perilaku kekerasannya, Klien dapat mengontrol perilaku kekerasannya. Kriteria hasil yaitu Ekspresi wajah bersahabat, menunjukkan rasa tenang, kontak mata tidak melotot, Klien dapat menyebutkan tanda-tanda mau melakukan perilaku kekerasan, Klien dapat mengungkapkan bagaimana perasaannya apabila melakukan perilaku kekerasan, Klien dapat menyebutkan tindakan yang biasanya dilakukan untuk mengendalikan perilaku kekerasan, Klien dapat menyebutkan cara baru mengontrol perilaku kekerasan, Klien dapat mendemonstrasikan pelaksanaan kegiatan sehari sehari, Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda, dan tindakan untuk mengendalikan perilaku kekerasan, Keluarga dapat menyebutkan tindakan untuk mengalihkan perilaku kekerasan. Intervensi pada diagnosis utama yaitu sesuai dengan SP 1 sampai SP 5 yaitu sebagai berikut : Sp1 : Identifikasi penyebab, tanda gejala dan akibat yang ditimbulkan oleh pk, Jelaskan cara mengontrol pk : fisik, obat, verbal dan spiritual, Latihan cara mengontrol pk secara fisik : tarik nafas dalam dan pukul bantal, Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik secara rutin. Sp 2 : Evaluasi kegiatan latihan fisik dan

beri pujian, Latih cara mengontrol pk dengan obat (jelaskan 6 benar obat), Jelaskan keuntungan dan kerugian putus obat, Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik dan minum obat. Sp 3 : Evaluasi kegiatan latihan fisik dan obat, Beri pujian, Latih cara mengontrolpk secara verbal (3 cara yaitu mengungkapkan, meminta dan menolak dengan benar), Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat dan verbal. Sp 4 : Evaluasi kegiatan latihan fisik, obat dan verbal, Beri pujian, Latih cara mengontrol pk dengan spiritual, Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, obat, verbal dan spiritual. Sp 5 : Evaluasi kegiatan latihan fisik, minum obat, verbal dan spiritual, Beri pujian, Nilai kemampuan yang telah mandiri, Nilai apakah pk terkontrol. Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah, yang pada akhirnya mengendurkan ketegangan jiwa. Salah satu cara terapi relaksasi adalah bersifat respiratoris yaitu dengan mengatur aktivitas bernafas. Latihan relaksasi pernafasan dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernapas, menyebabkan sikap mental dan badan yang relaks sehingga menyebabkan otot lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku (Sumirta, 2020). Penulis beropini bahwa tindakan relaksasi nafas dalam efektif dalam mengatasi perilaku kekerasan, selain tindakan mudah dilakukan juga sangat mudah dipraktikkan dimanapun tempatnya

terutama jika pasien mengalami perilaku kekerasan secara tiba-tiba terapi relaksasi napas dalam sangat praktis dalam penggunaannya. Dalam penelitian pendahulu Roufuddin (2020) dalam jurnal "Perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan" menunjukkan penurunan perilaku kekerasan sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan. Penulis berpendapat bahwa relaksasi napas dalam selain selain praktis juga efektif dalam mengatasi perilaku kekerasan

Implementasi keperawatan yang telah penulis lakukan adalah memberikan nafas dalam dilakukan selama 5 hari terhitung pada tanggal 22 sampai 26 Februari 2021 setiap harinya dilakukan dalam rentang waktu 15-20 menit untuk mengetahui perubahan pada perilaku kekerasan. Implementasi pada hari Senin 22 Februari 2021 pukul 08.00 hasil data subjektif : Pasien memukul dan mengamuk pada anak sebayanya karena mengejek pasien. Data objektif : Pasien terlihat mondar-mandir, Pasien terlihat matanya melotot, Pasien tampak sering mengepalkan tangannya, Pasien nampak mau memukul pasien lain yang mengejek dirinya dan dipisah perawat. Tindakan Keperawatan : SP 1 Perilaku Kekerasan : Mengidentifikasi penyebab, tanda gejala dan akibat yang ditimbulkan oleh pk, menjelaskan cara mengontrol pk : fisik, obat, verbal dan spiritual, melatih cara mengontrol pk secara fisik : tarik nafas dalam dan pukuk bantal, memasukkan pada jadwal kegiatan

untuk latihan fisik secara rutin. Implementasi pada hari Selasa 23 Februari 2021 pukul 10.00 data subjektif : Pasien mengatakan penyebab dia suka memukul orang lain karena diejek, Pasien menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan mengenai mengontrol pk, Pasien mengatakan mau diajarkan tarik nafas dalam. Data objektif : Pasien nampak menjelaskan kembali penjelasan yang disampaikan, Pasien nampak mengikuti apa yang telah dipraktikkan nafas dalam, Pasien terlihat melotot dan mondar-mandir. Tindakan Keperawatan : SP 2 Perilaku Kekerasan : mengevaluasi kegiatan latihan fisik dan beri pujian, melatih cara mengontrol pk dengan obat (jelaskan 6 benar obat), menjelaskan keuntungan dan kerugian putus obat, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik dan minum obat. Implementasi Rabu 24 Februari 2021 pukul 10.00 data subjektif : Pasien mengatakan kembali tentang kepatuhan minum obat, Pasien mengatakan kembali tentang dampak putus obat, Pasien mengatakan mau mengulang kembali tentang nafas dalam dan pukul bantal. Data objektif : Pasien nampak mempraktikkan kembali tentang nafas dalam dan pukul bantal, Pasien nampak mengatakan penjelasan tentang kepatuhan minum obat, Pasien nampak menjelaskan dampak putus obat, Kontak mata ke perawat masih melotot. Tindakan Keperawatan Sp 3 Perilaku Kekerasan : mengevaluasi kegiatan latihan fisik dan obat, memberi pujian, melatih cara mengontrol pk secara verbal (3 cara yaitu mengungkapkan, meminta dan menolak dengan benar), memasukkan pada jadwal kegiatan

untuk latihan fisik, minum obat dan verbal. Implementasi Kamis 25 Februari 2021 pukul 10.00 data subjektif Pasien mengatakan mau mengulang cara mengontrol latihan fisik nafas dalam dan pukul bantal, Pasien mengulangi cara mengontrol perilaku kekerasan dengan obat, Pasien mengatakan mau dilatih mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal. Data objektif Pasien nampak mempraktikkan nafas dalam dan pukul bantal, Pasien nampak menjelaskan mengontrol perilaku kekerasan dengan patuh minum obat, Pasien nampak mengulangi cara mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal, Kontak mata pasien ke perawat masih melotot. Tindakan Keperawatan SP 4 Perilaku Kekerasan : mengevaluasi kegiatan latihan fisik, obat dan verbal memberi pujian, melatih cara mengontrol pk dengan spiritual, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, obat, verbal dan spiritual. Implementasi pada Jumat 26 Februari 2021 pukul 10.00 data subjektif : pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan pukul bantal dan nafas dalam, Pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan patuh minum obat, Pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal, Pasien mengatakan bersedia diajarkan mengontrol perilaku kekerasan dengan spiritual. Data objektif : Pasien nampak melakukan pukul bantal dan nafas dalam, Pasien nampak mengulangi kepatuhan minum obat, Pasien nampak mempraktikkan mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal, Pasien nampak memperhatikan

mengontrol perilaku kekerasan dengan spiritual. Tindakan Keperawatan SP 5 Perilaku kekerasan : mengevaluasi kegiatan latihan fisik, minum obat, verbal dan spiritual. Beri pujian, menilai kemampuan yang telah mandiri, menilai apakah pk terkontrol. Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, memberikan perasaan tenang, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional (Sumirta, 2013). Menurut Widyastuti terapi relaksasi nafas dalam tidak hanya menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga menenangkan pikiran (Roufuddin, 2020). Opini penulis mengatakan bahwa penerapan relaksasi nafas dalam pada pasien dengan perilaku kekerasan menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga menenangkan pikiran, dibuktikan dengan sikap pasien yang tenang saat melakukan teknik relaksasi napas dalam, hal tersebut membuktikan bahwa terdapat kesamaan antara teori dan fakta.

Evaluasi keperawatan pada hari Senin 22 Februari 2021 data S: Pasien mengatakan penyebab dia suka memukul orang lain karena diejek, Pasien menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan mengenai mengontrol pk, Pasien mengatakan mau diajarkan tarik nafas dalam. O : Pasien nampak menjelaskan kembali penjelasan yang disampaikan, Pasien nampak mengikuti apa yang telah dipraktikkan nafas dalam dan memukul bantal, Pasien terlihat melotot dan mondar-mandir. A: Perilaku Kekerasan. P : Lanjut SP 2 :

Evaluasi kegiatan latihan fisik dan beri pujian, Latih cara mengontrol pk dengan obat (jelaskan 6 benar obat), Jelaskan keuntungan dan kerugian putus obat, Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik dan minum obat, Kontrak : latihan sp 2 tanggal 23 Februari jam 10.00 WIB di ruang TAK. Evaluasi keperawatan pada hari Selasa 23 Februari 2021 data S : Pasien mengatakan kembali tentang kepatuhan minum obat, Pasien mengatakan kembali tentang dampak putus obat, Pasien mengatakan mau mengulang kembali tentang nafas dalam dan pukul bantal. O: Pasien nampak mempraktikkan kmbali tentang nafas dalam dan pukul bantal, Pasien nampak mengatakan penjelasan tentang kepatuhan minum obat, Pasien nampak menjelaskan dampak putus obat, Kontak mata ke perawat masih melotot. A: Perilaku Kekerasan. P: Lanjutkan SP 3 : Evaluasi kegiatan latihan fisik dan obat, beri pujian, Latih cara mengontrolpk secara verbal (3 cara yaitu mengungkapkan, meminta dan menolak dengan benar), Masukkan pada jawal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat dan verbal, Kontrak : latih sp 3 tanggal 24 Februari 2021 jam 10.00 wib. Evaluasi pada Rabu 24 Februari 2021 data S : Pasien mengatakan mau mengulang cara mengontrol latihan fisik nafas dalam dan pukul bantal, Pasien mengulangi cara mengontrol perilaku kekerasan dengan obat, Pasien mengatakan mau dilatih mngontrol perilaku kekerasan dengan verbal. O : Pasien nampak mempraktikkan nafas dalam dan pukul bantal, Pasien nampak menjelaskan mengontrol perilaku kekerasan

dengan patuh minum obat, Pasien nampak mengulangi cara mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal, Kontak mata pasien ke perawat masih melotot. A : Perilaku Kekerasan. P : Lanjutkan SP 4 : Evaluasi kegiatan latihan fisik, obat dan verbal. Beri pujian, Latih cara mengontrol pk dengan spiritual, Masukkan pada jawal kegiatan untuk latihan fisik, obat, verbal dan spiritual, Kontrak : latih sp 4 tanggal 25 Februari 2021 jam 10.00 WIB. Evaluasi pada Kamis 25 Februari 2021 data S : Pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan pukul bantal dan nafas dalam, Pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan patuh minum obat, Pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal, Pasien mengatakan bersedia diajarkan mengontrol perilaku kekerasan dengan spiritual. O : Pasien nampak melakukan pukul bantal dan nafas dalam, Pasien nampak mengulangi kepatuhan minum obat, Pasien nampak mempraktikkan mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal, Pasien nampak memperhatikan mengontrol perilaku kekerasan dengan spiritual. A : Perilaku Kekerasan. P : Lanjutkan SP 5 : Evaluasi kegiatan latihan fisik, minum obat, verbal dan spiritual. Beri pujian, Nilai kemampuan yang telah mandiri, Nilai apakah pk terkontrol, Kontrak : latih sp 5 tanggal 26 Februari 2021 jam 10.00 WIB. Evaluasi pada Jumat 25 Februari 2021 data S : Pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan pukul bantal dan nafas dalam, Pasien mengatakan mau

mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan patuh minum obat, Pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal, Pasien mengatakan mau mengulang mengontrol perilaku kekerasan dengan spiritual. O : Pasien nampak melakukan pukul bantal dan nafas dalam, Pasien nampak mengulangi kepatuhan minum obat, Pasien nampak mempraktikkan mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal, Pasien nampak mempraktikkan mengontrol perilaku kekerasan dengan spiritual, Pasien nampak melakukan kegiatannya dengan mandiri, Kontak mata sudah tidak melotot. A: Perilaku Kekerasan. P : Hentikan Intervensi. Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, memberikan perasaan tenang, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional (Sumirta, 2013). Menurut Widyastuti terapi relaksasi nafas dalam tidak hanya menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga menenangkan pikiran (Roufuddin, 2020). Opini penulis mengatakan bahwa setelah dilakukan tindakan nafas dalam selama 5 hari tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien berkurang, hal tersebut membuktikan bahwa relaksasi nafas dalam efektif dalam mengatasi perilaku kekerasan

KESIMPULAN

Pengkajian didapatkan Data subjektif Pasien memukul dan mengamuk pada anak sebayanya karena mengejek pasien. Data objektif Pasien terlihat mondar-

mandir, Pasien terlihat matanya melotot, Pasien tampak sering mengepalkan tangannya, Pasien nampak mau memukul pasien lain yang mengejek dirinya dan dipisah perawat

Diagnosis maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu perilaku kekerasan (D.0132) ditandai dengan memukul dan mengamuk.

Intervensi utama yang dilakukan pada studi kasus yaitu SP 3 Latihan cara mengontrol pk secara fisik : tarik nafas dalam.

Implementasi dilakukan selama 5 hari yaitu degan melakukan tindakan nafas dalam didapatkan pasien dapat mengontrol perilaku kekerasan dan tanda gejala perilaku kekerasan berkurang.

Evaluasi disimpulkan bahwa tindakan relaksasi nafas dalam efektif dalam mengatasi perilaku kekerasan.

SARAN

Bagi rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada pasien jiwa seoptimal mungkin dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit jiwa.

Bagi institusi pendidikan diharapkan memberi bimbingan kepada mahasiswa secara optimal, terutama pada pendidikan ilmu keperawatan jiwa, sehingga penulis dapat mengaplikasikan secara maksimal dalam praktik keperawatan.

Bagi profesi keperawatan diharapkan memberi pelayanan yang tepat dan meningkatkan komunikasi terapeutik kepada pasien jiwa sehingga pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan

perawat dan lebih sabar guna mempercepat penyembuhan pasien di rumah sakit jiwa.

Bagi penulis diharapkan penulis dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien secara optimal di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Direja, A.H.S., (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Keliat, A. (2016). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Nanny & Sujarwo. (2016). *Jurnal. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Emosi Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang*.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- Direja, A.H.S., (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Keliat, A. (2016). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta:EGC
- Nanny & Sujarwo. (2016). Jurnal. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Emosi Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- Sumirta, N, dkk. (2017). Jurnal. Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengendalian Marah Pasien Dengan Perilaku Kekerasan. <http://poltekkesdenpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202014/Nengah%20Sumirta,%20dkk.pdf>
- WHO.(2018). *The World Health Report:2016 :Mental Healt:New Understanding:New Hope*, diakses 10 Januari 2021, <<https://amp.kompas.com/lifestyle/read/2012/10/10/17101692/WHO.450.Juta.Orang.Menderita.Gangguan.Jiwa>>.
- Widiyanto, 2016. *Teori Perubahan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika