

Penerapan teknik tarik napas dalam untuk meningkatkan kemampuan mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan

Yohana Sekar Ladeakta

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

Korespondensi: yonasekar14@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Risiko perilaku kekerasan merupakan respons seseorang terhadap stres atau tekanan yang berpotensi menimbulkan bahaya bagi diri sendiri, orang lain, serta lingkungan sekitar. Kondisi itu ditandai dengan perilaku seperti marah, mengancam, gelisah, mondar-mandir, berbicara dengan nada keras, serta menunjukkan sikap marah. **Tujuan:** menganalisis pengaruh terapi napas dalam terhadap risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di RSJD Amino Gondohutomo Semarang. **Metode:** Studi kasus dengan metode deskriptif. Subjek pada penelitian ini terdiri atas dua pasien gangguan jiwa yang memiliki diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan. Kriteria inklusi yang diterapkan meliputi pasien yang kooperatif selama pelaksanaan intervensi keperawatan, patuh dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran, serta mampu berkomunikasi secara optimal. Instrumen yang digunakan pada studi ini adalah berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Nafas Dalam. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. **Hasil:** Terapi napas dalam merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang terbukti efektif untuk membantu mengurangi ketegangan emosional sehingga dapat mengurangi risiko munculnya risiko perilaku kekerasan yang dialami pasien. **Kesimpulan:** terapi napas dalam dapat membantu mengendalikan emosi sehingga berpotensi menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Teknik Nafas dalam direkomendasikan sebagai terapi non farmakologi.

KATA KUNCI: gangguan jiwa; risiko perilaku kekerasan; terapi napas dalam

ABSTRACT

Background: The risk of violent behavior is an individual's response to stress or pressure that has the potential to pose a danger to oneself, others, and the surrounding environment. This condition is characterized by behaviors such as anger, threats, restlessness, pacing, speaking in a loud tone, and displaying an angry demeanor. **Objective:** To analyze the effect of deep breathing therapy on the risk of violent behavior in patients with mental disorders at Amino Gondohutomo Psychiatric Hospital in Semarang. **Method:** A descriptive case study. The subjects of this study consisted of two patients with mental disorders who had a nursing diagnosis of risk of violent behavior. The inclusion criteria applied included patients who were cooperative during the nursing intervention, compliant with taking medication as prescribed, and able to communicate effectively. The instrument used in this study was the Standard Operating Procedure (SOP) for Deep Breathing Therapy. Data collection techniques included interviews, observations, and a review of medical records. Subsequently, the data were analyzed through the stages of data collection, data reduction, data presentation, and drawing conclusions. **Results:** Deep breathing therapy is a form of nonpharmacological intervention that has been proven effective in helping to reduce emotional tension, thereby reducing the risk of violent behavior among patients. **Conclusion:** Deep breathing therapy can help control emotions, thereby potentially reducing the risk of violent behavior among patients with mental disorders at Dr. Amino Gondohutomo Psychiatric Hospital in Semarang. Deep breathing techniques are recommended as a non-pharmacological therapy.

KEYWORDS: deep breathing therapy; risk of violent behavior; mental disorders

Copyright © 2027 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting bagi setiap individu karena berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Seseorang dikatakan sehat apabila memiliki kesehatan fisik dan kesehatan jiwa yang baik. Kesehatan jiwa adalah kondisi kesejahteraan yang mencakup aspek emosional, psikologis, dan sosial, yang tercermin melalui kemampuan menjalin hubungan yang baik dengan orang lain, memiliki perilaku serta mekanisme koping yang adaptif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosi dalam menghadapi berbagai situasi kehidupan (Laksmiana et al., 2025). Menurut World Health Organization (WHO), gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian global. WHO memperkirakan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa, dengan sekitar 25% penduduk diperkirakan pernah mengalami gangguan jiwa pada salah satu tahap kehidupannya. Hingga saat ini, prevalensi gangguan jiwa pada orang dewasa diperkirakan mencapai sekitar 10% dari total populasi dunia. Berdasarkan data WHO tahun 2022, gangguan jiwa berat seperti skizofrenia dialami oleh hampir 1 dari 300 orang di dunia, atau sekitar 24 juta jiwa. Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang menyebabkan gangguan pada fungsi berpikir, persepsi, pengendalian emosi, dan perilaku penderitanya. (Eryanto & Handayani, 2023).

Diperkirakan Sekitar 28 juta masyarakat Indonesia dilaporkan mengalami beragam permasalahan kesehatan jiwa. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi cukup banyak ditemukan, terutama pada kelompok usia muda. Kondisi ini terus dipantau melalui berbagai program skrining kesehatan jiwa yang dilaksanakan secara nasional. Mengacu pada standar World Health Organization (WHO), diperkirakan sekitar 1 dari 8 hingga 1 dari 10 penduduk Indonesia mengalami masalah kesehatan jiwa. Selain itu, hasil pemantauan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hampir 10% pelajar usia sekolah memiliki gejala kecemasan dan depresi. Dari hasil skrining yang dilakukan, sekitar 4,8% atau lebih dari 360 ribu pelajar teridentifikasi mengalami gejala depresi, sedangkan 4,4% atau sekitar 338 ribu pelajar menunjukkan gejala gangguan kecemasan (Anisa & Budi, 2021).

Di Provinsi Jawa Tengah, masalah kesehatan jiwa masih menjadi isu yang cukup signifikan. Berdasarkan data Humas Provinsi Jawa Tengah (2022), sekitar 25% penduduk atau satu dari empat masyarakat mengalami gangguan jiwa ringan. Selain itu, prevalensi gangguan jiwa berat tercatat sebesar 1,7 per mil penduduk, yang setara dengan sekitar 12.000 orang. Untuk menangani permasalahan kesehatan jiwa tersebut, Jawa Tengah memiliki beberapa fasilitas pelayanan kesehatan khusus jiwa, salah satunya adalah RSJD Dr. Amino Gondohutomo. Berdasarkan data tahun 2025, jumlah kunjungan pasien rawat inap dengan diagnosis skizofrenia di rumah sakit tersebut mencapai 4.980 pasien. Selain itu, data pasien rawat inap pada periode November 2025 hingga Januari 2026 menunjukkan bahwa terdapat 1.495 pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit tersebut (Anisa & Budi, 2021).

Risiko perilaku kekerasan merupakan respons seseorang terhadap stres atau tekanan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Kondisi ini ditandai dengan perilaku seperti marah, mengancam, gelisah, mondar-mandir, berbicara dengan nada keras, serta menunjukkan sikap agresif. Selain itu, individu juga dapat mengalami penurunan kemampuan berpikir, memecahkan masalah, dan orientasi terhadap waktu maupun tempat, sehingga memengaruhi interaksi sosial dan penyesuaian diri dengan lingkungan (Anisa & Budi, 2021). Menurut Stuart (2021), pasien dengan risiko perilaku kekerasan sering menunjukkan tanda seperti marah, mudah tersinggung, berbicara keras, mengepal tangan, dan perilaku agresif. Pendekatan keperawatan yang komprehensif diperlukan untuk membantu pasien mengendalikan respons emosionalnya. Pendahuluan ini dapat

dikembangkan lebih lanjut sesuai format jurnal yang dituju. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memengaruhi proses pikir, persepsi, emosi, dan perilaku. Risiko perilaku kekerasan termasuk salah satu diagnosis keperawatan yang umum ditemukan. Perilaku ini dapat membahayakan pasien, keluarga, maupun lingkungan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti terapi relaksasi napas dalam mampu membantu mengontrol emosi dan agresivitas pasien.

Terapi relaksasi dengan teknik napas dalam merupakan suatu metode yang melatih sehingga Pasien mampu menarik napas secara perlahan dan mendalam hingga kapasitas optimal, kemudian mengeluarkan napas secara perlahan dan terkontrol. Penerapan terapi ini secara rutin selama satu minggu terbukti dapat membantu mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh terapi napas dalam terhadap risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di RSJD Amino Gondohutomo Semarang.

METODE

Desain

Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif pada dua pasien skizofrenia dengan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang tahun 2026.

Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Pengaruh Terapi Napas Dalam terhadap Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJD Amino Gondohutomo Semarang?

Sampel dan setting

Penelitian yang dilaksanakan di ruang perawatan atau ruang rawat inap keperawatan jiwa pada bulan desember 2025, subjek penelitian terdiri dari dua pasien skizofrenia dengan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu kooperatif, rutin mengonsumsi obat, dan mampu melakukan teknik nafas dalam dengan baik. Penelitian dilaksanakan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang penelitian dilakukan selama 3 hari.

Variabel

Dalam penelitian ini berfokus pada kemampuan pasien untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan, intervensi yang diberikan pada pasien dengan melakukan terapi teknik nafas dalam melalui strategi pelaksana (SP1-4) yang bertujuan untuk mengetahui kemampuan pasien dalam menerapkan cara mengontrol Resiko perilaku kekerasan seperti tarik nafas dalam dan pukuk bantal, minum obat, meminta dan menolak dengan baik, serta beribadah menurut kepercayaan masing masing.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa format pengkajian, lembar observasi, catatan perkembangan pasien dengan pendekatan SOAP, dalam proses pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara digunakan sebagai dasar pelaksanaan strategi pelaksanaan, observasi dan dokumentasi kepada pasien.

Pengumpulan data

Intervensi pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan selama tiga hari pada tanggal 18 s.d 20 desember 2025. Pada pertemuan pertama dilakukan pengkajian pada pasien untuk mengetahui isi resiko perilaku kekerasan, frekuensi, waktu, situasi, dan respon

pasien yang mengalami gangguan resiko perilaku kekerasan dan mengatasinya dengan cara tarik nafas dalam dan pukul bantal (SP1). Pengkajian yang dilakukan peneliti untuk mengedukasi kepatuhan minum obat secara teratur (SP2). Mengontrol RPK dengan cara berbicara dengan baik meminta, menolak dan mengungkapkan perasaan (SP3). Melakukan aktivitas beribadah (SP4). Pada hari kedua dan ketiga peneliti melakukan evaluasi strategi pelaksanaan yang telah diberikan kepada pasien sehingga strategi pelaksanaan ini bertujuan untuk mengontrol Resiko perilaku kekerasan, peneliti juga bisa melakukan pendekatan kepada pasien dan mengetahui intervensi apa saja yang bisa membantu pasien mengontrol resiko perilaku kekerasan.

Analisa data

Analisa dilakukan dengan cara deskriptif narasi dengan membandingkan respon kedua pasien setelah diberikan intervensi terapi teknik tarik nafas dalam Hasil disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan proses keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

Etika penelitian

Etika penelitian ini memiliki prinsip yang harus dipatuhi meliputi informed consent, anonymity, confidentiality, beneficence, justice, veracity terhadap hak pasien sendiri, penelitian ini dilakukan sesuai dengan prosedur pelayanan dan standar praktik keperawatan jiwa.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Pasien	Usia	Jenis Kelamin	Diagnosis Medis	Diagnosis Keperawatan
Ny. A	29 Tahun	Perempuan	Skizofrenia Paranoid	Risiko Perilaku Kekerasan
Ny. N	43 Tahun	Perempuan	Skizofrenia	Risiko Perilaku Kekerasan

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat dua responden yang menjadi subjek dalam studi kasus. Responden pertama yaitu Ny. A berusia 29 tahun dan responden kedua yaitu Ny. N berusia 43 tahun. Kedua responden berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Berdasarkan diagnosis medis, Ny. A didiagnosis Skizofrenia Paranoid, sedangkan Ny. N didiagnosis Skizofrenia. Adapun diagnosis keperawatan pada kedua responden adalah Risiko Perilaku Kekerasan, sehingga keduanya menjadi subjek dalam penerapan intervensi terapi napas dalam untuk meningkatkan kemampuan mengontrol perilaku kekerasan.

Penerapan terapi nafas dalam dilakukan pada dua pasien skizofrenia dengan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang selama tiga hari. Pada awal pengkajian, kedua pasien menunjukkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan berupa mudah marah, mengalami perilaku marah-maraha, mengamuk, serta merusak rumah tetangga. Selain itu, pasien tidak mengonsumsi obat secara teratur selama kurang lebih satu tahun. Pasien pertama mengungkapkan keinginan marah ketika mendengar bisikan-bisikan yang tidak jelas, sedangkan pasien kedua sering marah-maraha, sering marah-maraha dirumah, mengamuk dan mengatakan semua orang seperti setan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya risiko perilaku kekerasan yang memerlukan intervensi keperawatan secara komprehensif.

Pada pelaksanaan intervensi, pasien diberikan terapi teknik nafas dalam melalui tahapan membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab kemarahan,

mengenali tanda dan gejala perilaku kekerasan, serta melatih cara mengontrol kemarahan. Pasien juga diajarkan komunikasi terapeutik, memukul bantal sebagai penyaluran emosi yang aman, kepatuhan minum obat, serta cara mengungkapkan perasaan secara verbal. Selama proses intervensi, kedua pasien menunjukkan respons yang positif, ditandai dengan kesediaan berinteraksi dengan perawat, kemampuan mengikuti latihan yang diberikan, serta meningkatnya pemahaman mengenai cara mengontrol perilaku kekerasan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam mengendalikan emosi dan perilaku agresif. Pasien mampu melakukan latihan napas dalam dan memukul bantal secara mandiri, mematuhi program pengobatan, serta mulai dapat mengungkapkan perasaan marah dengan cara yang lebih adaptif. Selain itu, pasien tampak lebih tenang, lebih kooperatif selama interaksi, dan tidak menunjukkan perilaku mengancam maupun tindakan kekerasan selama masa observasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi teknik nafas dalam memberikan dampak positif dalam membantu mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia yang menjalani perawatan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa kedua pasien dengan diagnosis skizofrenia memiliki masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan yang ditandai dengan perilaku marah, mengamuk, dan kesulitan mengendalikan emosi. Pada Ny. A, kondisi tersebut dipengaruhi oleh halusinasi pendengaran, sedangkan pada Ny. N dipengaruhi oleh gangguan persepsi berupa keyakinan bahwa orang di sekitarnya terlihat seperti setan. Setelah diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam, kedua pasien menunjukkan perubahan positif, yaitu lebih tenang, kooperatif, serta mampu mengendalikan kemarahan dengan menggunakan teknik yang telah diajarkan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Eryanto, B., & Handayani, J. (2023) yang menyatakan bahwa latihan napas dalam terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kemarahan serta risiko perilaku kekerasan yang dialami pasien skizofrenia. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa teknik napas dalam membantu mengurangi ketegangan fisik, meningkatkan relaksasi, serta memperbaiki kemampuan pasien dalam mengontrol respons emosinya. Kesamaan dengan penelitian tersebut terlihat dari meningkatnya kemampuan kedua pasien dalam menerapkan teknik napas dalam secara mandiri setelah diberikan latihan berulang.

Menurut penulis, keberhasilan intervensi tidak hanya dipengaruhi oleh efektivitas teknik napas dalam, tetapi juga oleh hubungan saling percaya yang terjalin antara perawat dan pasien serta latihan yang dilakukan secara konsisten. Meskipun demikian, teknik napas dalam sebaiknya tetap dikombinasikan dengan terapi farmakologis dan intervensi keperawatan lainnya agar hasil pengendalian risiko perilaku kekerasan dapat lebih optimal dan berkelanjutan.

Kekuatan dan keterbatasan penelitian

Kekuatan penelitian ini mensintesis teori yang relevan dan intervensi sesuai standar praktik asuhan keperawatan jiwa. Sementara penelitian ini memiliki keterbatasan karena intervensi yang sangat singkat dilakukan hanya tiga hari.

Implikasi hasil penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi teknik nafas dalam dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam mengelola pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Intervensi ini dapat diterapkan secara rutin oleh perawat jiwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

KESIMPULAN

Penerapan terapi relaksasi napas dalam memiliki efektivitas yang baik. meningkatkan kemampuan mengontrol risiko terjadinya perilaku kekerasan pada kedua pasien skizofrenia. Intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi pendukung dalam asuhan keperawatan jiwa. Perawat disarankan mengintegrasikan latihan napas dalam ke dalam program terapi rutin dan melakukan evaluasi berkala terhadap kemampuan kontrol diri pasien.

Pertanyaan konflik kepentingan

Penulis menegaskan bahwa tidak ada konflik kepentingan pribadi dengan individu maupun organisasi lain yang dianggap mempengaruhi objektivitas atau hasil dari penelitian studi kasus ini. Penelitian ini dilakukan sepenuhnya yang bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan terhadap penulis dan praktik asuhan keperawatan jiwa yang dilaksanakan.

Sumber pendanaan

Penelitian ini dilakukan penulis secara mandiri tanpa menerima dukungan finansial, hibah, atau bantuan dana instansi pemerintah maupun organisasi manapun. Seluruh biaya dalam proses pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel adalah tanggung jawab pribadi penulis.

Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada responden penelitian, institusi pelayanan kesehatan, serta semua pihak yang turut mendukung penulis untuk penelitian ini.

REFERENSI

- Anisa, D. L., & Budi, A. S. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa : Pasien Resiko Perilaku Kekerasan*. 5(2), 106–110.
- Di, K., Jiwa, R. S., & Lampung, B. (2022). 3* 1-3. 5, 3611–3626.
- Eryanto, B., & Handayani, J. (2023). *Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan*. 1. 1(1), 1–10.
- Keperawatan, D. T., Dharma, S., Siska, H., & Indonesia, D. (2023). *PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE Faktor Predisposisi : Psikologis : stresor yang memicu perilaku kekerasan dan a . Konsep Risiko Perilaku Kekerasan suatu keadaan dimana seseorang melakukan factor yang*. 24, 1–8.
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2023). *Kata kunci: Teknik relaksasi, Resiko Kekerasan*.
- Laksmiana, P., Ita, W., Arni, A., & Rahmawati, N. (2025). *Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Soerojo Hospital Magelang*. 4(2), 2021–2025.
- No, V., Rskd, D. I., Provinsi, D., & Selatan, S. (2023). *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar*. 1–5.
- Perilaku, R., Marah, P., Dalam, R. N., Management, A., & Breathing, D. (2025). *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*.
- Sahertian, L., & Iswati, D. I. (2026). *Penerapan terapi perilaku emosi rasional terhadap kemampuan mengontrol perilaku agresif pada pasien risiko perilaku kekerasan*. 7, 2498–2504.
- Zahara, Y. (2023). *Disusun oleh : yecka zahara nim. p00320120034*.