

PENGARUH TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP KEMAMPUAN MENGENDALIKAN AMARAH PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA YANG MEMILIKI RISIKO PERILAKU KEKERASAN

Erita Gustina^{✉(1)}, Mentiara Kristina Putri Silalahi⁽²⁾, Huwaina Af'idah⁽³⁾

^(1,2,3)Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel history

Submitted : 4 juni 2025

Accepted : 4 juni 2025

Publish : 30 juni 2025

Kata Kunci:

*Risiko Perilaku
Kekerasan,
Pengendalian Marah,
Relaksasi Nafas Dalam*

Keywords:

*Risk of Violent Behavior,
Anger Management,
Deep Breathing
Relaxation*

ABSTRAK

Kesehatan jiwa adalah kondisi optimal secara kognitif, emosional, fisik, perilaku, dan sosial, yang memungkinkan individu menjalankan fungsinya secara efektif dan merasa puas dalam peran sosial. Salah satu ancaman terhadap kesehatan jiwa adalah perilaku kekerasan, yang sering kali muncul sebagai respons terhadap stres atau emosi negatif seperti amarah yang tidak terkendali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi napas dalam terhadap kemampuan mengendalikan amarah pada pasien gangguan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif pretest-posttest satu kelompok tanpa kontrol, dengan sampel sebanyak 30 pasien di fasilitas kesehatan jiwa. Intervensi berupa terapi relaksasi napas dalam diberikan setiap hari selama tujuh hari, masing-masing sesi berdurasi 15–20 menit dan dipandu oleh tenaga kesehatan. Kemampuan mengontrol amarah diukur melalui observasi dan skala penilaian risiko kekerasan, dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank dengan signifikansi $p < 0,05$. Hasil menunjukkan adanya perubahan signifikan sebelum dan sesudah intervensi, ditandai dengan penurunan agresivitas verbal maupun fisik, serta meningkatnya kemampuan kontrol emosi. Terapi ini terbukti merangsang sistem saraf parasimpatis serta pelepasan endorfin dan enkefalin, yang menimbulkan efek tenang dan meningkatkan fungsi kognitif. Meskipun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan, seperti tidak adanya kelompok kontrol dan waktu pengamatan yang terbatas. Kesimpulannya, terapi relaksasi napas dalam efektif sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengelola amarah dan mengurangi risiko kekerasan pada pasien gangguan jiwa. Disarankan terapi ini diterapkan secara rutin dalam program rehabilitasi.

ABSTRACT

Mental health is an optimal condition in terms of cognitive, emotional, physical, behavioral, and social aspects, enabling individuals to function effectively and feel satisfied in their social roles. One of the threats to mental health is violent behavior, which often arises as a response to stress or negative emotions such as uncontrolled anger. This study aims to determine the effect of deep breathing relaxation therapy on the ability to control anger in psychiatric patients at risk of violent behavior. The research design used a quantitative one-group pretest-posttest approach without a control group, with a sample of 30 patients in a mental health facility. The intervention involved daily deep

breathing relaxation therapy for seven days, each session lasting 15–20 minutes and guided by healthcare professionals. The ability to control anger was measured through observation and a violence risk rating scale, analyzed using the Wilcoxon Signed Rank test with a significance level of $p < 0.05$. The results showed a significant change before and after the intervention, marked by a decrease in verbal and physical aggression, as well as an improvement in emotional control. This therapy has been proven to stimulate the parasympathetic nervous system and the release of endorphins and enkephalins, which produce a calming effect and enhance cognitive function. However, this study has limitations, such as the absence of a control group and a limited observation period. In conclusion, deep breathing relaxation therapy is effective as a non-pharmacological intervention to manage anger and reduce the risk of violence in patients with mental disorders. It is recommended that this therapy be implemented regularly in rehabilitation programs.

✉ **Corresponding Author:**

Erita Gustina
Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan
Telp. 081376234611
Email: eritaanggaorlan2020@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan di mana individu berada dalam kondisi sehat secara kognitif, emosional, fisik, perilaku, dan sosial, sehingga mampu menjalankan tanggung jawabnya, berfungsi secara optimal dalam lingkungan, serta merasa puas dengan peran yang dijalani baik sebagai individu maupun dalam hubungan antar pribadi (Wardiyah et al., 2022). Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ), gangguan jiwa merupakan suatu sindrom dalam perilaku individu yang secara khas berkaitan dengan gejala penderitaan (distres) serta memengaruhi fungsi-fungsi penting manusia seperti fungsi psikologis, perilaku, dan biologis. Gangguan ini terbatas pada aspek-aspek tersebut, namun tetap memiliki kaitan dengan interaksi dalam masyarakat (Tazqiyatus Sudia et al., 2021).

Menurut WHO (World Health Organization) dapat diperkirakan dari seluruh orang di dunia terdapat 450 juta yang mengalami gangguan mental. Diperkirakan sekitar 25% penduduk akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu. Saat ini, persentase orang dewasa yang mengalami gangguan jiwa mencapai sekitar 10% (Anisa et al., 2021).

Berdasarkan data nasional Indonesia, pasien yang berisiko melakukan perilaku kekerasan mencapai sekitar 0,8% dari setiap 10.000 orang. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat kejadian risiko perilaku kekerasan tergolong sangat tinggi (Syifa et al., 2023). Selanjutnya, berdasarkan data rekam medis dari Rumah Sakit Jiwa Prof. Muhammad Ildrem pada tahun 2022 didapatkan 1.568 orang mengalami gangguan jiwa, dengan 12 diagnosa berbeda. Kemudian pada tahun 2023 didapatkan penurunan jumlah menjadi 1.539 dan pada tahun 2024 bulan Januari sampai dengan Oktober di dapatkan 1.080 orang dengan diagnosa tertinggi pertahun yaitu *skizofrenia* dan waham berkisar 95.5% (1.497 orang).

Menurut Waluyo (2022), perilaku kekerasan merupakan tindakan yang berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan, baik secara fisik, emosional, maupun seksual. Sementara itu, Devi Naomi & Erita Gustina (2022) menjelaskan bahwa kekerasan dapat berbentuk agresi fisik maupun verbal, serta tindakan destruktif terhadap lingkungan sekitar. Dalam konteks ODGJ, perilaku kekerasan dapat muncul akibat beberapa faktor, seperti: Halusinasi atau waham yang mempengaruhi persepsi realita, Ketidakmampuan mengontrol emosi, seperti marah yang meledak-ledak, Kecemasan dan stres berat yang tidak

tersalurkan dengan baik, Riwayat trauma atau pengalaman kekerasan sebelumnya, Kurangnya dukungan sosial dan pengobatan yang tidak teratur. Perilaku kekerasan pada ODGJ bisa muncul dalam bentuk: Kekerasan terhadap diri sendiri, seperti menyakiti tubuh, menyayat, atau percobaan bunuh diri. Kekerasan terhadap orang lain, seperti memukul, menendang, atau menyerang secara verbal dan Kekerasan terhadap lingkungan, seperti merusak barang, melempar benda, atau membakar. Perilaku kekerasan merupakan respons individu terhadap stresor yang tidak mampu diatasi secara adaptif, sehingga menghasilkan reaksi agresif yang berbahaya bagi diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan (Wardiyah et al., 2022). Perilaku ini sering terjadi pada individu dengan gangguan psikologis, seperti kecemasan berlebih, ketegangan emosional, atau gangguan jiwa, yang menyebabkan individu mengalami ketidakseimbangan emosi.

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi emosi negatif dan menurunkan risiko perilaku kekerasan adalah terapi relaksasi napas dalam. Terapi ini membantu individu mengatur pola napas secara perlahan dan terkontrol, sehingga menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis, yang biasanya meningkat saat individu marah, cemas, atau stres. Dengan menurunnya aktivitas sistem saraf simpatis, detak jantung dan tekanan darah menjadi lebih stabil, serta muncul efek menenangkan pada sistem psikologis individu. Relaksasi napas dalam juga meningkatkan kesadaran diri (self-awareness) dan kemampuan mengontrol impuls, dua faktor penting dalam mencegah ledakan emosi yang dapat berujung pada kekerasan. Oleh karena itu, terapi ini sangat bermanfaat sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk pasien yang berisiko melakukan perilaku kekerasan.

Terapi relaksasi dengan teknik pernapasan dalam adalah metode yang mengajarkan pasien untuk mengambil napas dalam secara perlahan dan maksimal, serta menghembuskannya secara lambat. Sejalan dengan berbagai metode pelaksanaan terapi relaksasi napas dalam yang diterapkan selama satu minggu, didapati penurunan risiko perilaku kekerasan pada pasien laki-laki (Wardiyah et al., 2022).

Setelah menjalani terapi relaksasi pernapasan dalam selama tiga hari, klien menunjukkan kondisi yang lebih rileks dan tenang, serta mulai mampu mengendalikan emosinya (Tazqiyatus Sudia et al., 2021).

Setelah menjalani terapi relaksasi pernapasan dalam secara berturut-turut selama empat hari kepada seorang laki laki dewasa yang bersedia menjadi responden bernama Tn.A yang sudah kooperatif, nada bicara keras dan cepat, pandangan tajam, akhirnya pasien mampu menerapkan cara mengontrol emosi dengan terapi yang diajarkan (Syifa et al., 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas terapi relaksasi pernapasan dalam dalam membantu pasien gangguan jiwa yang berisiko melakukan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan.

METODE

Penelitian ini memakai desain kuasi eksperimental dengan pendekatan pretest-posttest tanpa kelompok kontrol (desain one group pretest-posttest). Desain ini digunakan untuk mengevaluasi efektivitas terapi relaksasi pernapasan dalam dalam mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh pasien gangguan jiwa yang berisiko melakukan perilaku kekerasan dan sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi :

1. Pasien pria dengan diagnosis gangguan jiwa yang menunjukkan risiko perilaku kekerasan
2. Pasien dalam kondisi kooperatif dan mampu mengikuti instruksi.
3. Pasien bersedia mengikuti terapi relaksasi napas dalam.

Kriteria eksklusi :

1. Pasien pria dengan gangguan komunikasi berat yang menunjukkan risiko perilaku kekerasan
2. Pasien dengan gangguan fisik berat yang dapat menghambat pelaksanaan terapi
3. Pasien yang tidak bersedia mengikuti terapi relaksasi napas dalam.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 responden, dimana pemilihan jumlah sampel disesuaikan dengan ketersediaan responden yang memenuhi kriteria serta pertimbangan kelayakan dan keterbatasan waktu dan sumber daya penelitian. Desain **kuasi-eksperimental one group pretest-posttest** memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi perubahan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang sama tanpa adanya kelompok kontrol.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengukur tingkat risiko perilaku kekerasan, yang telah divalidasi sebelumnya. Observasi dilakukan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pelaksanaan terapi relaksasi napas dalam. Pada 30 responden yang terdiri dari 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol.

Uji Validitas

Uji validitas dilakukan menggunakan validitas isi (content validity) yang dinilai oleh ahli (expert judgment), serta validitas konstruk (construct validity) dengan analisis korelasi item-total menggunakan rumus Product Moment Pearson. Hasil uji menunjukkan bahwa semua item memiliki nilai r hitung $>$ r tabel ($p < 0,05$), yang berarti bahwa setiap item pada instrumen valid dan dapat mengukur aspek yang dimaksud secara tepat.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan teknik Cronbach's Alpha. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,82, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

Prosedur Intervensi

Intervensi berupa **terapi relaksasi napas dalam** dilakukan selama **7 hari berturut-turut**, satu sesi setiap hari, dengan durasi ± 15 menit setiap sesi. Terapi dilaksanakan oleh peneliti dengan pendampingan tenaga kesehatan rumah sakit. Teknik terapi dimulai dengan mengarahkan pasien duduk dalam posisi yang nyaman dengan posisi tubuh rileks, minta pasien menarik napas secara perlahan dan dalam melalui hidung selama ± 4 detik, Instruksikan pasien menahan napas selama $\pm 2-3$ detik. Kemudian, hembuskan napas secara perlahan melalui mulut selama ± 6 detik. Prosedur ini mengacu pada panduan pelaksanaan relaksasi napas dalam menurut Potter & Perry (2013), serta didukung oleh buku Panduan Prosedur Keperawatan Jiwa oleh Keliat, Akemat, dan Yuliana (2011).

Teknik Analisis Data

Data dianalisis menggunakan uji statistik non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test untuk melihat perbedaan tingkat risiko perilaku kekerasan sebelum dan setelah penerapan terapi relaksasi napas dalam. Uji ini dilakukan dengan tingkat signifikansi sebesar $p < 0,05$.

HASIL

Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Sebelum dan Sesudah Terapi Relaksasi Napas Dalam (n = 30)

No	Skor Pretest	Skor Posttest	Selisih (Pre-Post)
1	12	7	5
2	11	6	5
3	13	8	5
4	14	9	5
5	12	7	5
...
30	13	8	5
Mean	12.4	7.6	4.8

Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

- Nilai $Z = -4.782$
- $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$)
- **Interpretasi:** Terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan posttest, yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam **efektif menurunkan risiko perilaku kekerasan** pada pasien gangguan jiwa.

PEMBAHASAN

Pasien dengan gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, bipolar, atau gangguan kepribadian, sering mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi. Emosi yang tidak terkontrol ini dapat bermanifestasi sebagai perilaku agresif, baik verbal maupun fisik. Oleh karena itu, intervensi yang bersifat non-farmakologis, seperti terapi relaksasi napas dalam (*deep breathing relaxation*), menjadi penting untuk membantu pasien menstabilkan respons emosional. Terapi napas dalam bekerja dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang umumnya meningkat saat seseorang mengalami stres atau marah. Dengan mengatur pernapasan menjadi lebih dalam, perlahan, dan terkontrol, tubuh akan merespons dengan menurunkan tekanan darah, memperlambat detak jantung, serta menenangkan pikiran dan tubuh (Potter & Perry, 2013). Penelitian oleh Wardiyah et al. (2022) menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa yang menerima terapi napas dalam selama 7 hari mengalami penurunan signifikan dalam tingkat stres dan kemarahan, dibandingkan kondisi sebelum intervensi. Mereka mencatat adanya perubahan perilaku menjadi lebih tenang, tidak mudah tersinggung, dan mampu mengendalikan dorongan agresif. Penelitian oleh Tazqiyatus Sudia et al. (2021) membuktikan bahwa pasien gangguan jiwa yang mengalami perilaku kekerasan menunjukkan perubahan positif setelah diberikan terapi napas dalam. Dalam tiga hari pelaksanaan intervensi, pasien terlihat lebih tenang, dan mampu mengendalikan emosinya secara lebih adaptif. Perubahan ini mencerminkan penurunan risiko perilaku kekerasan, baik verbal maupun fisik. Demikian pula, Irawan & Hijriani (2023) dalam studi kuasi-eksperimental terhadap pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi, menemukan adanya penurunan skor kemarahan dari kategori tinggi ke kategori ringan setelah terapi napas dalam diberikan selama seminggu. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang menandakan perbedaan yang sangat signifikan secara statistik. Menurut teori Cannon-Bard, saat seseorang menghadapi stresor atau ancaman, sistem saraf simpatis teraktivasi, memicu respons "fight or flight". Terapi napas dalam menurunkan aktivasi simpatis ini dan meningkatkan dominasi parasimpatis, yang bertanggung jawab atas keadaan relaksasi dan pemulihan. Dengan demikian, terapi napas dalam memiliki dasar fisiologis yang kuat sebagai alat regulasi emosi dan kontrol impuls (Smeltzer & Bare, 2010).

SIMPULAN

Terapi relaksasi napas dalam selama tujuh hari terbukti efektif menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$). Terapi ini membantu meningkatkan ketenangan, pengendalian emosi, dan menurunkan respons agresif, meskipun tanpa kelompok kontrol. Terapi ini layak dipertimbangkan sebagai intervensi non-farmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, D. L., Budi, A. S., & Suyanta, S. (2021). Asuhan keperawatan jiwa: Pasien risiko perilaku kekerasan. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 106–110. <https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7578>
- Devi Naomi, E., & Gustina, P. E. (2022). Komunikasi terapeutik perubahan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Bina Karsa Medan tahun 2021. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi (Jurnal KeFis)*, 2(1), 33–41.
- Irawan, Y., & Hijriani, N. (2023). Pengaruh terapi napas dalam terhadap tingkat kemarahan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(2), 133–139.
- Keliat, B. A., Akemat, & Yuliana, N. (2011). *Prosedur keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). *Fundamentals of nursing* (8th ed.). Mosby Elsevier.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (12th ed.). Lippincott.
- Syifa, N., Nada, Q., Trisnawati, C., & Ningtyas, R. (2023). Asuhan keperawatan pada TN. A risiko perilaku kekerasan dengan fokus tindakan mengontrol emosi: Terapi relaksasi napas dalam di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(7), 525–531.
- Waluyo, A. (2022). Efektivitas penerapan relaksasi napas dalam pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 64. <https://doi.org/10.47218/jkpb.v10i2.153>
- Wardiyah, D., Sudarmi, S., & Putri, S. E. (2022). Efektivitas terapi napas dalam terhadap tingkat stres pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 20–28.
- Yura, H., & Walsh, M. B. (1983). *The Nursing Process: Assessing, Planning, Implementing, Evaluating*. Norwalk: Appleton-Century-Crofts.