

Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id**Journal of Health (JoH)**

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



The Influence of Deep Breathing Relaxation Techniques on Angry Behavior of Schizophrenia Patients in UPTD RSJ Bali Province

Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam terhadap Perilaku Marah Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali

Desak Made Ari Dwi Jayanti^{1*}, I Wayan Budianto², I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi³

1, 2, 3Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

ABSTRACT

Schizophrenia is a disease that affects the brain, causing strange thoughts, perceptions, emotions, movements and behaviors, one of which appears violent behavior with the most prominent symptom being angry behavior. Anger needs to be prevented from becoming maladaptive, because maladaptive behavior will lead to violent behavior that can harm oneself, others and the environment. Control the patient's risk of violent behavior, including angry behavior by relaxing deep breaths. This study aims to determine the effect of deep breathing relaxation techniques on the angry behavior of schizophrenia patients. The research design used one group pre-test-posttest design. The sample in this study were schizophrenia patients with a risk of violent behavior, totaling 20 people. The sampling technique used purposive sampling, data analysis using the Wilcoxon Sign Rank Test measuring instrument using an angry behavior assessment observation sheet. The results showed that the angry behavior of schizophrenia patients before being given deep breathing relaxation techniques was in the medium category 70%, severe 30%, and after being given deep breathing relaxation techniques the results were 60% mild, 35% moderate, 5% severe. The results of the analysis obtained a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), which means that there is an effect of deep breathing relaxation techniques on the angry behavior of schizophrenia patients. Deep breathing relaxation techniques given with the right intensity and rhythm are very good for helping the process of controlling violent behavior. It is recommended to the mental hospital to apply deep breathing relaxation to control angry behavior.

Keywords: Schizophrenia, Angry Behavior, Deep Breathing Relaxation**INFORMASI ARTIKEL**

Diterima : 08 April 2021
 Disetujui : 05 Januari 2022
 Dipublikasi : 18 Januari 2022

KORESPONDENSI

Nama : Desak Made Ari D. J.
 Email : djdesak@gmail.com
 Telepon : +62 878-6298-5513

INTISARI

Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak, menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan serta perilaku yang aneh, salah satunya muncul perilaku kekerasan dengan gejala paling menonjol perilaku marah. Kemarahan perlu dicegah jangan sampai menjadi maladaptif, oleh karena perilaku yang maladaptif akan menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Pengendalian pasien risiko perilaku kekerasan, termasuk perilaku marah dengan cara melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien Skizofrenia. Rancangan penelitian menggunakan *one group pra test-posttest design*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien Skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan yang berjumlah 20 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*, analisis data menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* alat ukur menggunakan lembar observasi penilaian



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

perilaku marah. Hasil penelitian didapatkan perilaku marah pasien *Skizofrenia* sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam adalah kategori sedang 70%, berat 30%, dan setelah diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam diperoleh hasil kategori ringan 60%, sedang 35%, berat 5%. Hasil analisis didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang berarti ada pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien *Skizofrenia*. Teknik relaksasi pernafasan dalam yang diberikan dengan intensitas dan irama yang tepat sangat baik untuk membantu proses pengendalian perilaku kekerasan. Disarankan kepada pihak Rumah Sakit Jiwa agar menerapkan relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan perilaku marah.

Kata kunci: *Skizofrenia, Perilaku Marah, Relaksasi Pernafasan Dalam*

PENDAHULUAN

Prevalensi *Skizofrenia* diperkirakan sekitar 1% dari seluruh penduduk (Videbeck, 2018). Studi epidemiologi menyebutkan bahwa angka prevalensi *Skizofrenia* secara umum berkisar antara 0,2% hingga 2,0% (Hawari, 2018). Sekitar 1 dari setiap 100 orang penduduk Amerika Serikat (2,5 juta) mengalami *Skizofrenia*. *Skizofrenia* menduduki peringkat 4 dari 10 besar penyakit yang membebankan di seluruh dunia, tiga teratas ditempati oleh depresi unipolar, penggunaan alkohol, dan gangguan bipolar (Stuart, 2016). Prevalensi penderita *Skizofrenia* di Indonesia adalah 0,3% sampai dengan 1%. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan 2 juta jiwa menderita *Skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan masalah kesehatan yang cukup luas dialami di Indonesia, di mana sekitar 99% pasien di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia adalah penderita *Skizofrenia* (Arif, 2016). Data pasien rawat inap di UPTD RSJ Provinsi Bali pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 6.943 orang dan sebanyak 5.813 orang (83%) dengan *Skizofrenia*.

Prevalensi pasien perilaku kekerasan di seluruh dunia sekitar 24 juta orang, lebih dari 50% pasien perilaku kekerasan tidak mendapatkan penanganan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 jumlah penderita *Skizofrenia* di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien perilaku kekerasan (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Rekam Medis UPTD RSJ Provinsi Bali dilaporkan kasus rawat inap dengan *Skizofrenia* terbanyak adalah Kabupaten Gianyar yaitu sebesar 20% dan Kabupaten terendah adalah Jembrana yaitu sebesar 4%. Jumlah pasien yang dirawat inap dengan diagnosa medis

Skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali pada tahun 2020 (Januari sampai dengan Juli) dilaporkan sebanyak 628 orang (Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa, 2020).

Menurut Yosep & Sutini (2016) salah satu gambaran klinis dari pasien *Skizofrenia* yaitu perilaku kekerasan, dimana perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan emosi yang merupakan campuran perasaan frustrasi dan benci atau kemarahan. Kemarahan (*anger*) adalah suatu emosi yang terentang mulai dari iritabilitas sampai *agresivitas* yang dialami oleh semua orang, yang terjadi akibat reaksi terhadap stimulus yang tidak menyenangkan atau mengancam. Kemarahan diawali oleh adanya stressor yang berasal dari internal atau eksternal. Stressor internal seperti penyakit, hormonal, dendam, kesal sedangkan stressor eksternal bisa berasal dari ledakan, cacian, makian, hilangnya benda berharga, tertipu, penggusuran dan bencana (Keliat, 2016).

Kemarahan perlu dicegah jangan sampai menjadi maladaptif, oleh karena perilaku yang maladaptif akan menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Rentang respon kemarahan dari adaptif menuju maladaptif, yaitu pernyataan asertif, frustrasi, pasif, agresif dan ngamuk (Direja, 2015). Kemarahan jika tidak diatasi akan menimbulkan kemarahan yang berkepanjangan dan kemarahan tidak terungkap yang memunculkan rasa bermusuhan. Kemarahan yang menahun pada diri sendiri akan menimbulkan depresi psikosomatik, sedangkan kemarahan pada orang lain atau lingkungan akan menimbulkan agresif atau mengamuk (Videbeck, 2018).

Menurut Wiramiharja (2017) teknik relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa. Menurut Keliat (2016) pengendalian pasien risiko perilaku kekerasan, termasuk perilaku marah dengan cara melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Kelebihan dari teknik pernafasan dalam, selain menyebabkan efek yang menenangkan fisik juga dapat menenangkan pikiran. Oleh karena itu teknik pernafasan dalam dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan mengontrol diri, menurunkan emosi dan depresi. Pernafasan dalam dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas pernafasan yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafasa menyebabkan otot lentur. Nafas dalam yaitu bentuk Latihan nafas yang terdiri atas pernafasan abdominal (diaphragma). Pernafasan dalam sebuah teknik Latihan nafas yang telah lama diperkenalkan dan dapat dipakai untuk menciptakan ketenangan mengurangi tekanan supaya pasien menjadi nyaman (Kinandika, 2018).

Teknik pernafasan dalam bisa dilakukan oleh pasien secara mandiri dimana saja dan kapan saja, karena hanya memerlukan posisi duduk yang nyaman dan mengatur pola pernafasan pasien. Teknik pernafasan dalam bisa dilakukan saat di RSJ maupun saat di rumah bila pasien sudah pulang, teknik ini dapat menjadi alternatif tindakan dari pasien dalam mengendalikan perilaku kemarahan dari pasien *Skizofrenia* secara adaptif (Keliat, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Kustanti (2020) tentang pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perubahan status mental pasien *Skizofrenia* di rumah sakit jiwa daerah Surakarta telah menemukan bahwa relaksasi pernafasan dalam efektif untuk menurunkan keluhan emosional yang dialami oleh pasien perilaku kekerasan ($p = 0,000$).

Studi pendahuluan yang dilakukan penelitian di Ruang Rawat Inap Tenang UPTD RSJ Provinsi Bali, yaitu Ruang Arimbi, Nakula, Drupadi, Bisma, Abimanyu dan Kunti dilaporkan

pasien *Skizofrenia* dengan perilaku marah dalam 3 bulan terakhir, yaitu bulan Juni sebanyak 132 pasien *Skizofrenia* dan sebanyak 123 orang (93%) dengan risiko perilaku kekerasan, Bulan Juli sebanyak 127 pasien *Skizofrenia* dan sebanyak 117 orang (92%) dengan risiko perilaku kekerasan, serta pada bulan Agustus sebanyak 136 pasien *Skizofrenia* dan 128 orang (94%) dengan risiko perilaku kekerasan. Hasil wawancara terhadap 10 orang pasien *Skizofrenia* dengan perilaku marah, didapatkan sebanyak 8 orang yang mengatakan masih merasa marah dan mengungkapkan jengkel perasaannya dan sebanyak 2 orang yang menyatakan sudah mulai bisa mengontrol perasaan jengkelnya. Pasien mengatakan sudah diajarkan cara tarik nafas dalam tetapi belum dilakukan secara teratur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien *Skizofrenia* di UPTD RSJ Provinsi Bali.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental. Rancangan menggunakan *One group Pra test-posttest Design*. Penelitian dilakukan di Ruang Tenang UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah *non probability sampling* jenis *purposive sampling*, dengan jumlah responden sebanyak 20 orang pasien *Skizofrenia* dengan risiko perilaku kekerasan. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi perilaku kemarahan pasien. Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan skala data ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pembahasan meliputi beberapa point. Pembahasan dapat meliputi hasil dari penelitian, teori yang terkait, jurnal terkait dan opini dari peneliti. Adapun hasil dari penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat yang ditampilkan pada Table 1. tentang karakteristik dan Table 2. tentang hasil analisis penelitian. Adapun pembahasan pada penelitian ini disampaikan

pada paragraf berikut ini. Pada tabel 1 di bawah ini akan membahas mengenai hasil penelitian mengenai karakteristik penelitian. Karakteristik

yang disampaikan adalah mengenai usia, jenis kelamin dan pendidikan.

Tabel 1 | **Karakteristik Responden**

No	Variabel	f	%
Usia			
1	Usia 26-35 tahun	2	10
2	Usia 36-45 tahun	7	35
3	Usia 46-55 tahun	9	45
4	Usia 56-60 tahun	2	10
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	12	60
2	Perempuan	8	40
Pendidikan			
1	Tidak sekolah	8	40
2	SD	7	35
3	SMP	4	20
4	SMA	1	5
Jumlah		20	100

Pada table.2 memuat mengenai hasil penelitian. Hasil penelitian yang disampaikan berupa penilaian perilaku marah sebelum pemberian teknik relaksasi nafas dalam yang disebut dengan *pre-test*. Hasil penilaian perilaku

marah juga dilakukan setelah pemberian teknik relaksasi nafas dalam yang disebut dengan nilai *pos-test*. Pada table juga menampilkan hasil uji bivariat dengan *Wilcoxon Sign Rank Test* berupa nilai *p*.

Tabel 2 | **Perilaku Marah Pasien Skizofrenia**

No	Variabel Perilaku Marah	Pre-test		Post-test		p-value
		f	%	f	%	
1	Ringan	0	0	12	60	0,000
2	Sedang	14	70	7	35	
3	Berat	6	30	1	5	
Jumlah		20	100	20	100	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku marah pasien *Skizofrenia* sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam, dari 20 responden sebanyak 14 orang (70%) dengan kategori sedang dan sebanyak 6 orang (30%) dengan kategori berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku marah pasien *Skizofrenia* sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam sebagian besar dikategorikan sedang.

Menurut Yosep dan Sutini (2016) salah satu gambaran klinis dari pasien *Skizofrenia* yaitu perilaku kekerasan, dimana perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan emosi yang merupakan campuran perasaan frustrasi dan benci atau

kemarahan. Kemarahan (*anger*) adalah suatu emosi yang terentang mulai dari iritabilitas sampai *agresivitas* yang dialami oleh semua orang, yang terjadi akibat reaksi terhadap stimulus yang tidak menyenangkan atau mengancam. Kemarahan perlu dicegah jangan sampai menjadi maladaptif, oleh karena perilaku yang maladaptif akan menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Kemarahan perlu dicegah jangan sampai menjadi maladaptif, oleh karena perilaku yang maladaptif akan menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Rentang respon

kemarahan dari adaptif menuju maladaptif, yaitu pernyataan asertif, frustrasi, pasif, agresif dan ngamuk (Direja, 2015). Kemarahan dikategorikan menjadi ringan, sedang dan berat, Kemarahan jika tidak diatasi akan menimbulkan kemarahan yang berkepanjangan dan kemarahan tidak terungkap yang memunculkan rasa bermusuhan. Kemarahan yang menahun pada diri sendiri akan menimbulkan depresi psikosomatik, sedangkan kemarahan pada orang lain atau lingkungan akan menimbulkan agresif atau mengamuk (Videbeck, 2018).

Hasil penelitian Kustanti (2020) mengungkapkan bahwa perilaku marah pasien *Skizofrenia* didapatkan sebanyak 8 orang (57%) dengan kategori sedang. Hasil ini didukung juga oleh penelitian lain yang mengungkapkan bahwa risiko perilaku kekerasan pada pasien *Skizofrenia* didapatkan sebesar 13,77% dengan kategori sedang. Perilaku kategori sedang menunjukkan gejala fisik dan verbal, yang masih terkontrol dimana belum melakukan tindakan perilaku kekerasan yang actual hanya berupa tanda dan gejalanya saja (Jayanti dkk., 2019). Menurut peneliti perilaku marah pasien *Skizofrenia* sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam dengan kategori sedang, hal tersebut menunjukkan bahwa pasien sangat berisiko untuk melakukan perilaku kekerasan terhadap dirinya sendiri dan orang lain. Respon yang paling menonjol dirasakan oleh pasien adalah perasaan tidak aman dan nyaman. Pasien perlu diberikan ketenangan dan kenyamanan untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku marah pasien *Skizofrenia* setelah diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam, dari 20 responden sebanyak 12 orang (60%) dengan kategori ringan, sebanyak 7 orang (35%) dengan kategori sedang dan sebanyak 1 orang (5%) dengan kategori berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku marah pasien *Skizofrenia* setelah diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam sebagian besar dikategorikan ringan.

Menurut Wiramiharja (2017) teknik relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan

ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa. Menurut Keliat (2016) pengendalian pasien risiko perilaku kekerasan, termasuk perilaku marah dengan cara melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk terapi yang mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan cara menghembuskan nafas secara perlahan. Tujuan teknik nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelectasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress maupun kemarahan Smeltzer & Bare (2018). Menurut Keliat (2016) kelebihan dari teknik pernafasan dalam, selain menyebabkan efek yang menenangkan fisik juga dapat menenangkan pikiran. Oleh karena itu teknik pernafasan dalam dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan mengontrol diri, menurunkan emosi dan depresi. Pernafasan dalam dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas pernafasan yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafasa menyebabkan otot lentur. Nafas dalam yaitu bentuk Latihan nafas yang terdiri atas pernafasan abdominal (diagfragma). Pernafasan dalam sebuah teknik Latihan nafas yang telah lama diperkenalkan dan dapat dipakai untuk menciptakan ketenangan mengurangi tekanan supaya pasien menjadi nyaman.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumirta dkk., (2014) mengungkapkan bahwa setelah diberikan relaksasi nafas dalam didapatkan bahwa pengendalian perilaku marah pasien dari 34 responden, sebanyak 24 orang (70%) dengan kategori rendah. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Jayanti & Antari (2019) yang mengungkapkan bahwa risiko perilaku kekerasan pada pasien *Skizofrenia* setelah diberikan intervensi didapatkan sebagian besar dengan kategori ringan. Penatalaksanaan perilaku kekerasan melalui aktivitas fisik untuk menyalurkan energi secara konstruktif dimana

memungkinkan pengembangan pola-pola penyaluran energi seperti kataris, peluapan marah dan rasa batin secara konstruktif dengan tanpa menimbulkan kerugian pada diri sendiri maupun lingkungan. Menurut peneliti perilaku marah pasien *Skizofrenia* setelah diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam dengan kategori ringan, hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian relaksasi pernafasan dalam memberikan efek yang menenangkan fisik juga dapat menenangkan pikiran sehingga perilaku marah juga menurun.

Berdasarkan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*, didapatkan nilai $p=0,000 (<0,05)$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi ada pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien *Skizofrenia*. Teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi perilaku marah diantaranya adalah teknik relaksasi, karena jika melakukan kegiatan dalam kondisi dan situasi yang relaks, sehingga hasil dan prosesnya akan optimal. Relaksasi merupakan upaya untuk 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 bernafas, menyebabkan sikap mental dan badan yang relaks sehingga menyebabkan otot lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuat kaku (Wiramiharja, 2017).

Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, memberikan perasaan tenang, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional. Teknik relaksasi juga dapat mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan dan tidak terjadi pada tingkat intensitas yang tinggi. Relaksasi nafas dalam merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin, dilepaskannya hormon endorphin dapat memperkuat daya tahan tubuh, menjaga sel otak tetap muda, melawan penuaan,

menurunkan agresifitas dalam hubungan antar manusia, meningkatkan semangat, daya tahan tubuh dan kreativitas. Relaksasi pernafasan dalam dapat dipercaya menurunkan ketegangan dan memberikan ketenangan (Smeltzer & Bare, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Permana (2018) tentang penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan di Ruang Flamboyan RSJ Menur Surabaya, disebutkan bahwa penerapan terapi relaksasi nafas dalam dilakukan kurang lebih 15-20 menit dalam 5 hari dan pasien perilaku kekerasan bisa mengontrol emosinya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jayanti & Antari (2019) mengungkapkan bahwa ada penurunan perilaku kekerasan pada pasien *Skizofrenia* yang mana pre test didapatkan nilai mean sebesar 11,75 dan post test didapatkan nilai mean sebesar 7,10, hal tersebut menunjukkan adanya penurunan nilai mean pada pasien perilaku kekerasan.

Hasil penelitian Kustanti (2020) yang mengungkapkan bahwa ada perbedaan teknik relaksasi pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol, kelompok perlakuan memiliki status mental yang lebih baik daripada kelompok kontrol. Hasil penelitian lain juga menunjukkan hasil ada penurunana gejala marah setelah diberikan relaksasi nafas dalam (Sari dkk., 2019). Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil terjadi penurunana tekanan darah setelah diberikan relaksasi nafas dalam pada pasien dengan hipertensi (Hoesny dkk., 2020). Peneliti oleh Namuwali dkk. (2016) juga menemukan hasil bahwa pemberian relaksasi nafas dalam pada pasien dengan tuberkolosis dapat mengendalikan gangguan emosional pasien akibat penyakitnya. Hasil penelitian yang didapat sejalan dengan penelitian yang dilakukan Permana (2017) yang mengungkapkan bahwa setelah dilakukan terapi teknik relaksasi nafas dalam pasien perilaku kekerasan bisa mengontrol emosinya.

Menurut peneliti adanya pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien *Skizofrenia* menunjukkan bahwa dengan pemberian relaksasi pernafasan secara

teratur dan rutin akan menurunkan ketegangan dan meningkatkan ketenangan kepada pasien. Latihan yang diberikan dengan intensitas dan irama yang tepat sangat baik untuk membantu proses pengendalian perilaku kekerasan pasien *Skizofrenia*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil simpulan bahwa perilaku marah pasien *Skizofrenia* sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam sebagian besar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 orang (70%). Perilaku marah pasien *Skizofrenia* setelah diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam sebagian besar dengan kategori ringan yaitu sebanyak 12 orang (60%). Ada pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien *Skizofrenia* ($p=0,000$). Disarankan kepada perawat agar pasien *Skizofrenia* dengan risiko perilaku kekerasan dilatih dan dibimbing melakukan teknik relaksasi pernafasan dalam secara teratur dan dalam penanganan pasien dengan perilaku perlu mengkaji aspek emosional pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I. (2016). *Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung: Rfika Aditama.
- Direja. (2015). *Buku Ajar asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hawari. (2018). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hoesny, R., Alim, Z., & Darmawati, D. (2020). The Effect of Deep Breathing Therapy on the Blood Pressure of Hypertension Patients in Health Centre. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), 127–130. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3s.285>
- Jayanti, D. M. A. D., Lestari, N. K. Y., & Sugiantari, N. N. M. (2019). Pengaruh Terapi Somatis Isolasi Terhadap Perubahan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Journal Center of Research Publication in Midwifery*

and *Nursing*, 3(1), 5–10. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.59>

- Jayanti dan Antari. (2019). Group Activity Energy Distribusy Therapy: Poco – Poco Gymnastics Decrease Symptoms Of Violence Behavior In Schizophrenic Client. *Sport and Fitness Journal*, 7(1), 85–92.
- Keliat, B. (2015). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. (2016). *Marah Akibat Penyakit Yang Diderita*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. (2016). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kinandika, R. (2018). Pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat emosi pada asuhan keperawatan tn. F dengan perilaku kekerasan di ruang puntadewa rumah sakit jiwa daerah surakarta disusun. *Pelaksanaan Pekerjaan Galian Diversion Tunnel Dengan Metode Blasting Pada Proyek Pembangunan Bendungan Leuwikeris Paket 3, Kabupaten Ciamis Dan Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat*, 1(11150331000034), 1–147.
- Kustanti, E. (2020). *Pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahan status mental klien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah surakarta*.
- Namuwali, D., Mendrofa, F. A., & Dwidiyanti, M. (2016). Deep Breathing Relaxation Techniques Improve Emotional Control on Tuberculosis Patients. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 5(3), 325. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v5i3.4803>
- Permana, Y. (2018). *Penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan di ruang flamboyan rumah sakit jiwa menur surabaya*. 148, 148–162. http://digilib.unusa.ac.id/data_pustaka-20646.html

- Permana, Y. I. (2017). Hubungan Antara Lama Sakit Dengan Tingkat Distress pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Islam Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13. <http://eprints.ums.ac.id/>
- Rekam Medis RSJ. (2020). *Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali*. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- Sari, R. D., Hastuti, W., & Wardani, I. K. (2019). Upaya relaksasi nafas dalam untuk mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan. *Jurnal Publikasi*, 1, 6. <http://repository.itspku.ac.id/152/1/2016011992.pdf>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddart Edisi 12* (12th ed.). EGC.
- Stuart, G. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Singapura: Elsevier.
- Sumirta, I. N., Githa, I. W., & Sariasih, N. N. (2014). Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengendalian Marah Klien Dengan Perilaku Kekerasan. *Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar*, 1(2), 1-5.
- Videbeck. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wiramiharja. (2017). *Pengantar Psikologis Klinis*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Yosep,H.I., Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Avance Mental Health Nursing*. Jakarta: Refika Aditama.