

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan selama 5 hari dimulai pada tanggal 3 juni 2024 sampai dengan 7 juni 2024 dengan menggunakan metode Studi kasus pada sampel pasien dengan Resiko perilaku kekerasan sesuai dengan kriteria inklusi ataupun eksklusi. Peneliti meminta kesediaan pasien untuk menjadi responden dengan menjaga kerahasiaan pasien, serta menjelaskan terapi napas dalam yang akan dilakukan, beserta tujuan dan tahap kerja Jika pasien setuju maka penerapan terapi napas dalam dilakukan sesuai waktu yang telah ditentukan.

1. Pengkajian Dan Diagnosa Keperawatan

Dilakukan pada tanggal 3 juni 2024 di ruang melati di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Pengumpulan data melalui wawancara dan observasi, wawancara ditujukan kepada pasien dan perawat ruangan sehingga didapatkan data yaitu pasien bernomor rekam medik 015486 dengan identitas pasien yang bernama Tn. N berusia 50 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP serta alamat rumah Poasia Kota Kendari. Berdasarkan catatan rekam medik pasien didiagnosa skizofrenia dengan tanda resiko perilaku kekerasan. Dan bersedia menjadi respponden serta sesuai dengan kriteria inklusi .

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pasien masuk ke rumah sakit jiwa provinsi Sulawesi tenggara pada tanggal 18 maret 2024,

alasan pasien dibawah ke rumah sakit jiwa yaitu karena keluarga mengatakan klien gelisah, bicara sendiri, jalan tanpa tujuan, mendengar suara-suara berisik dan mudah emosi. Hasil pengkajian TTV pada pasien di temukan hasil TD 120/70 MmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 22x/menit suhu 36,5 oC dan terapi pengobatan yang diberikan antara lain Haloperidol 5 Mg 3x1, Trihexyphenidyl 2 Mg 2x1, Chlorpromazine 100 Mg 2x1, Clorozapine 25 Mg 1x1/2. Pada saat dilakukan pengkajian pandangan pasien tajam, pasien mudah tersinggung, pasien suka mondar-mandir tangan pasien mengepal pada saat terlihat pusing, tanda dan gejala resiko perilaku muncul pada pagi hari yaitu di jam 08:00 WITA-11:00 WITA. Klien mengatakan sering mendengar suara berisik di pagi hari sampai siang hari yang membuat pasien merasa emosi.

Dari hasil pengkajian didapatkan masalah keperawatan yang membuat peneliti mengangkat diagnosa resiko perilaku kekerasan berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) perawatan untuk diagnosa tersebut maka dilakukan terapi napas dalam.

2. Proses Intervensi Keperawatan

Perawatan Terapi relaksasi napas dalam merupakan upaya yang dilakukan untuk memberikan ketenangan pada jiwa, fisik pikiran serta dapat mencegah emosi yang membuat terjadinya perilaku kekerasan. Terapi napas dalam dilakukan pada satu pasien resiko perilaku kekerasan selama 5 menit dan dilakukan secara terjadwal yaitu 3 hari pada saat kambuh maupun tidak . Prosedur napas dalam dilakukan sesuai SOP

memberi salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan pelaksanaan terapi dengan cara penulis mencontohkan terlebih dahulu bagaimana cara melakukan terapi relaksasi napas dalam, kemudian pasien melakukan apa yang dicontohkan penulis. Prosedur yang dilakukan yaitu dengan pasien diposisikan secara nyaman, lalu pasien menutup kedua mata, selanjutnya menganjurkan pasien untuk menarik napas dari hidung dan menghembuskan secara perlahan, prosedur tersebut dilakukan secara berulang kali sampai membuat pasien merasa tenang dan nyaman.

3. Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam

- a. Hari pertama yaitu tanggal 4 Juni 2024 terapi relaksasi napas yang dilakukan pada Tn. N sesuai SOP, penulis mengajarkan terlebih dahulu cara pelaksanaan terapi napas dalam yaitu diawali dengan mengucapkan salam, lalu memperkenalkan nama, tujuan prosedur dan penjelasan prosedur, mengevaluasi validasi pasien, menyampaikan kontrak waktu dan tujuan, lalu mengatur posisi pasien nyaman dan rileks mungkin, dilanjutkan untuk melakukan terapi relaksasi napas dalam dengan menutup kedua mata pasien, berkonsentrasi, ajarkan untuk melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan dan kemudian ekspirasi menghembuskan udara secara perlahan-lahan, lakukan prosedur ini minimal 3 kali sampai pasien merasa tenang, nyaman, dan rileks. Pasien saat mencoba untuk mendemonstrasikan cara

pelaksanaan terapi relaksasi napas dalam, pasien dapat melakukannya dan pasien merasa rileks, pasien akan mencoba melakukan terapi napas dalam sehari 2 kali di jam 08.00 dan 16.00 WITA, setelah terapi didapatkan hasil observasi penilaian kontrol diri pasien berupa verbalisasi ancaman kepada orang lain, verbalisasi umpatan, bersuara keras, berbicara ketus, dilakukan sebanyak 1 kali dalam sehari dan berperilaku agresif sebanyak 2 kali. Sepakat bahwa penulis akan melakukan terapi napas dalam secara rutin kepada pasien dan untuk besok pasien akan bertemu penulis besok di jam 08.00 WITA

- b. Hari Kedua yaitu tanggal 5 Juni 2024 terapi relaksasi napas yang dilakukan pada Tn. N sesuai SOP, penulis mengajarkan terlebih dahulu cara pelaksanaan terapi napas dalam yaitu diawali dengan mengucapkan salam, lalu memperkenalkan nama, tujuan prosedur dan penjelasan prosedur, mengevaluasi validasi pasien, menyampaikan kontrak waktu dan tujuan, lalu mengatur posisi pasien nyaman dan serileks mungkin, dilanjutkan untuk melakukan terapi

setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam penulis observasi penilaian kontrol diri didapatkan verbalisasi ancaman kepada orang lain, verbalisasi umpatan tidak lagi dilakukan berbicara keras, bicara, dan berperilaku agresif sebanyak 1 kali dan

Penulis selanjutnya bertanya bagaimana perasaan pasien setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam, pasien mengatakan bahwa setelah melaksanakan terapi napas dalam pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks. Penulis selanjutnya meminta pasien untuk menyebutkan kembali bagaimana prosedur terapi napas dalam. Pasien menyebutkan teknik napas dalam. Penulis memberi apresiasi kepada pasien dan kemudian penulis menyampaikan rencana tindak lanjut untuk pasien melakukan secara mandiri yaitu sesuai dengan kesepakatan kemarin yaitu jam 08.00 dan Jam 16.00 WITA dan di lanjutkan observasi dengan perawat. penulis mempersilahkan pasien untuk bertanya apa bila ada sesuatu yang pasien ingin tanyakan atau sampaikan, tetapi pasien mengatakan sudah cukup paham dan penulis mengakhiri perbincangan tersebut serta mengucapkan salam.

- c. Hari ketiga 6 Juni 2024 terapi relaksasi napas yang dilakukan pada Tn. N sesuai SOP seperti biasa penulis memulai percakapan dengan mengucapkan salam terapeutik, dilanjutkan dengan menanyakan apakah pasien masih ingat dengan penulis atau tidak, dilanjutkan dengan evaluasi menanyakan kabar pasien pada hari ini, pasien menjawab pasien merasa baik, tetapi pasien merasa kesal dengan teman pasien tadi malam karena mondar-mandir terus pasien sudah mencoba menegurnya tetapi dia tetap saja mondar-mandir, pasien merasa kesal dan ada rasa ingin

memukul teman pasien. Penulis mengatakan bahwa ada solusi untuk pasien tetap merasa tenang dan dapat mengontrol diri yaitu dengan cara melakukan terapi relaksasi napas dalam, lalu penulis menanyakan apakah terapi napas dalam yang diajarkan penulis sudah pasien lakukan atau belum, pasien mengatakan bahwa pasien telah melakukan terapi napas dalam dan mempraktekkan, Penulis selanjutnya bertanya bagaimana perasaan pasien setelah melaksanakan terapi napas dalam, pasien mengatakan bahwa pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks dan lega. Penulis menyarankan kepada pasien apabila pasien merasa kesal dengan teman pasien, pasien dapat menerapkan terapi relaksasi napas dalam agar pasien dapat mengontrol diri dan emosi pasien. Apabila pasien melakukan dengan sungguh-sungguh rasa kesal, marah pasien dapat berkurang sehingga pasien dapat merasa rileks, terapi napas dalam ini dilakukan pada saat kapanpun dan dimanapun sehingga ketika pasien merasa kesal, marah, gelisah dan merasa ketidaknyamanan, pasien dapat melakukan terapi napas dalam ini.

Pada hari ketiga ini klien didapatkan adanya peningkatan kontrol diri walaupun pasien masih sering emosi naik turun. Pasien mengatakan bahwa sebelum mengetahui terapi napas dalam pasien ketika emosi, kesal, gelisah, tersinggung oleh perkataan orang lain, pasien biasanya langsung marah-marah, setelah pasien mengetahui

dan melaksanakan terapi napas dalam secara terjadwal pasien merasa tenang, lega, nyaman, rileks. Penulis selanjutnya menyampaikan rencana tindak lanjut, penulis mengatakan bahwa terapi napas dalam ini harus pasien lakukan meskipun tanpa didampingi penulis, karena terapi napas dalam ini dapat memberikan manfaat yang banyak sekali, salah satunya dapat mengontrol diri, memberikan rasa nyaman untuk pasien. Sebelum penulis mengakhiri perbincangan ini penulis bertanya kepada pasien apakah ada pertanyaan atau tidak, pasien mengatakan tidak ada, selanjutnya penulis mengakhiri perbincangan ini dengan mengucapkan salam dan dijawab dengan pasien.

4. Evaluasi Kontrol Diri

Intervensi terapi napas dalam ini dilakukan secara terjadwal selama 3 hari yang dilakukan pada Tn. N pasien resiko perilaku kekerasan, tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi napas dalam sebagai berikut :

Tabel 4.1 Evaluasi control diri pasien Resiko Perilaku Kekerasan

No	Komponen Observasi	Kontrol Diri	
		Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1	Mengungkapkan ancaman kepada orang lain		
	a Mengancam akan memukul orang lain	2	0

	b	Mengancam akan melempar orang lain	0	0
	c	Mengancam akan menusuk menggunakan benda tajam	0	0
	Mengucapkan umpatan			
	a.	Mencaci-maki orang lain	0	0
2	b.	Berbicara kotor/jorok	1	0
	c.	Menghina orang lain	0	0
	d.	Merendahkan orang lain	0	0
	Bersuara keras			
3	a	Berteriak-teriak	0	0
	b	Berbicara dengan nada tinggi kepada orang lain	2	0
	Berbicara ketus			
	a	Berbicara kasar	0	0
4	b	Merendahkan orang lain	0	0
	c	Tidak menghargai perasaan orang lain	2	0
	Berperilaku agresif			
5	a	Mondar-mandir	3	0
	b	Gelisah	0	0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan terapi relaksasi napas dalam pada Tn. N ditemukan 5 tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dengan frekuensi tindakan yang berbeda-beda diantaranya verbalisasi ancaman kepada orang lain sebanyak 2 kali, verbalisasi umpatan 1 kali, bersuara keras 2 kali, berbicara ketus 1 kali,

dan berperilaku agresif 3 kali. Hari pertama setelah penerapan terapi terjadi penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yaitu, verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun menjadi 1 kali, verbalisasi umpatan masih menetap sebanyak 1 kali, bersuara keras menurun menjadi 1 kali, berbicara ketus menurun menjadi 1 kali, dan berperilaku agresif menurun menjadi 2 kali, hari ke dua ditemukan verbalisasi ancaman kepada orang lain menjadi 0, verbalisasi umpatan menurun menjadi 0, bersuara keras masih menetap sebanyak 1 kali, berbicara ketus masih menetap sebanyak 1 kali, berperilaku agresif menurun menjadi 1 kali, dan di hari ke tiga ditemukan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan verbalisasi ancaman kepada orang lain menjadi 0, verbalisasi umpatan menurun menjadi 0, bersuara keras menurun menjadi 0, berbicara ketus masih menurun menjadi 0, berperilaku agresif menurun menjadi 0.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan Tn.N dengan terapi relaksasi napas dalam yang dilakukan selama 3 hari ditemukan data adanya resiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan meningkatnya verbalisasi ancaman kepada orang lain, verbalisasi umpatan, bersuara keras, dan berbicara ketus.

Penulis mendapatkan data dari hasil pengkajian bahwa Tn. N sebelumnya, didapatkan kontrol diri menurun belum mengetahui bagaimana cara mengontrol diri dengan relaksasi napas dalam, Pasien Tn. N saat dikaji pertama kali pandangan pasien tajam, pasien gelisah, pasien mudah

tersinggung, pasien suka mondar-mandir tangan klien mengepal pada saat terlihat pusing. Tanda dan gejala perilaku kekerasan : Muka merah dan tegang, mata melotot/ pandangan tajam, mengepalkantangan, mengatupkan rahang dengan kuat, Bicara kasar Suara tinggi, menjerit atau berteriak, mengancam secara verbal dan fisik, melempar atau memukul benda/orang lain, merusak barang atau beda, tidak mempunyai kemampuan mencegah/mengontrol perilaku kekerasan (Perawat et al., 2020).

Pernyataan dari pasien Tn. N tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Gibbran et al., 2023) yang menyatakan bahwa halusinasi merupakan penyebab dari resiko perilaku kekerasan, resiko mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan sebagai akibat dari halusinasi. Pasien melakukan tindakan perilaku kekerasan karena suara-suara bersik yang dia dengar sehingga rentan melakukan tindakan yang tidak adaptif. Perilaku kekerasan merupakan respon maladaptif dari kemarahan, hasil dari kemarahan yang ekstrim atau panik. Solusinya adalah perawat selain disamping melakukan intervensi perawat harus mengingatkan pasien tentang obat, bahwa pasien harus mengkonsumsi obat secara teratur untuk mencegah terjadinya hal yang dapat merugikan dirinya, orang lain dan lingkungan.

Penelitian lain juga yang dilakukan di Bangsal Abimanyu RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta tentang terapi relaksasi nafas dalam untuk mengontrol marah pada pasien perilaku kekerasan yang dilakukan selama 3 hari didapatkan Hasil penelitian menunjukkan tindakan terapi relaksasi nafas dalam klien tampak menjadi lebih rileks, tenang dan klien mulai mampu mengontrol

emosinya. Artinya setelah dilakukan intervensi terapi nafas dalam klien mengatakan marahnya sedikit berkurang dan klien tampak lebih rileks dan terapi relaksasi nafas dalam efektif berpengaruh dalam pengontrolan marah pada pasien perilaku kekerasan (Tazqiyatus Sudia, 2021).

Proses pelaksanaan yang dilakukan pada satu sampel pasien resiko perilaku kekerasan dengan melaksanakan terapi relaksasi napas Prosedur ini sesuai dengan pedoman SOP PPNI (2021). dalam yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu di jam 8 pagi dan jam 4 sore selama 5 menit dan observasi selanjutnya dengan perawat . Pelaksanaan terapi napas dalam ini yang dilakukan oleh Tn. N dengan hasil Tn. N merasa nyaman, dan pikiran menjadi relaks, pasien juga sudah menerapkan terapi napas dalam saat pasien merasa emosi, kesal dengan orang lain. Hasil evaluasi pasien setelah melakukan terapi napas dalam selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan selama 2 kali dalam sehari di jam 8 pagi dan 4 sore mendapatkan hasil kontrol diri meningkat yang dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada Tn. N yang sebelum melakukan terapi napas dalam terdapat beberapa tanda dan gejala seperti pandangan tajam, mudah tersinggung tegang, mondar-mandir, gelisah, setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam selama 3 hari tanda dan gejala menurun.

Penelitian yang dilakukan oleh Wardiyah dkk, tahun 2022 menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi relaksasi napas dalam mengalami penurunan resiko perilaku kekerasan. Penelitian ini dilakukan

pada tiga orang responden, responden 1 menunjukkan penurunan skor resiko perilaku kekerasan dari 22 menjadi 0, responden ke 2 menunjukkan penurunan skor resiko perilaku kekerasan dari 33 menjadi 0 dan responden ke 3 juga menunjukkan penurunan skor resiko perilaku kekerasan dari 23 menjadi 0. Dengan hasil itu menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam dapat menurunkan resiko perilaku kekerasan (Wardiyah et al., 2022).

C. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan studi kasus ini memiliki banyak keterbatasan yang mengubah rencana dari dilaksanakannya studi kasus ini, yaitu :

1. Penulis melaksanakan studi kasus ini hanya berfokus pada satu orang pasien saja sehingga membuat penulis tidak dapat melakukan perbandingan mengenai masalah-masalah yang mungkin didapatkan dari pasien lainnya.
2. Penulis tidak melakukan kunjungan rumah, sehingga informasi yang didapatkan hanya berdasarkan cerita pasien dan perawat Rumah Sakit Jiwa.
3. Waktu yang telah ditentukan 3 hari membuat penulis tidak dapat mengikuti perkembangan selanjutnya dari pasien sehingga tidak dapat di evaluasi secara maksimal sesuai dengan harapan pasien dan penulis. Sehingga keterbatasan waktu ini penulis harus mengoptimalkan waktu yang disediakan dengan sebaik mungkin dan membutuhkan kemampuan lebih untuk menyelesaikannya.