

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMEN HALUSINASI :
RELAKSASI NAFAS DALAM
UNTUK MENGENDALIKAN EMOSI
DENGAN MASALAH PERILAKU
KEKERASAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS
USILA TAHUN 2025**



**TRI WULANDARI
NIM.PO.71.20.5.22.001**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN LAHAT
PROGRAM DIPLOMA TIGA
POLTEKKES KEMENKES PALEMBANG
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMEN HALUSINASI :
RELAKSASI NAFAS DALAM
UNTUK MENGENDALIKAN EMOSI
DENGAN MASALAH PERILAKU
KEKERASAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS
USILA TAHUN 2025**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**TRI WULANDARI
NIM.PO.71.20.5.22.001**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN LAHAT
PROGRAM DIPLOMA TIGA
POLTEKKES KEMENKES PALEMBANG
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa berupa Perilaku kekerasan merupakan kondisi untuk mengeskpresikan kemarahan, ketakutan atau ketidakberdayaan terhadap situasi yang terjadi. Perilaku kekerasan ditandai dengan tanda dan gejala berupa muka merah, tegang, mata melotot, dan pandangan tajam. Hal tersebut menjadikan seseorang kehilangan kontrol diri, berjalan mondar-mandir, mengepalkan tangan, mengancam, memukul bahkan merusak barang .merupakan dorongan untuk bertindak pada bentuk destruktif serta masih terkontrol dengan adanya masalah kesehatan (Nay & Avelina, 2024).

WHO (World Health Organization) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health (NIMH)*, skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar (WHO, 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2022) prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun ke atas, Riset Kesehatan Dasar 2007 diketahui prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 4,6% yang menurun ditahun 2013 dengan 1,7% dan menjadi 7% ditahun 2018. Di Indonesia terdapat beberapa daerah dengan gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis, prevalansi paling tinggi adalah Bali dengan 11,1%, DI Yogyakarta 10,4%, Nusa Tenggara Barat 9,6%, Sumatera Barat 9,1%, Sulawesi Selatan 8,8%, sedangkan di DKI Jakarta berada di urutan ke 17 dengan jumlah 6,6% demikian juga Jambi dan Gorontalo.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2021 sebanyak 345 puskesmas yang tersebar di 17 kabupaten/kota di Sumatera Selatan yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan *ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa)* berat. Terdapat 12.199 jiwa (71,23%) ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Bidang P2P Dinkes Prov, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Lahat mencatat 1.3186 orang menderita gangguan jiwa yang di terima dari 33 puskesmas Sekabupaten Lahat. Saat ini ada sekitar 80% pasien yang mendapatkan penanganan dari Puskesmas dan 20% sisanya pihak

Puskesmas melakukan kunjungan langsung ke rumah pasien, karena pihak keluarga merasa malu dengan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa (Dinkes Kab Lahat, 2023).

Adapun berdasarkan data yang terdapat di Puskesmas tepatnya Puskesmas Usila pada tahun 2024 terdapat sebanyak 22 orang. diantaranya terdapat 4 orang yang mengalami resiko perilaku kekerasan, 6 orang mengalami halusinasi, 6 orang mengalami isolasi sosial, 5 orang mengalami harga diri rendah dan terdapat 1 orang pasien dalam masalah defisit perawatan diri (Profil Puskesmas Usila, 2024).

Perilaku kekerasan timbul karna adanya ancaman atau kebutuhan, individu menjadi cemas, perasaan tidak adekuat, kemudian marah. Kemarahan diungkapkan secara agresif sehingga muncul perilaku kekerasan. Dalam perilaku kekerasan bisa membahayakan orang lain dan diri sendiri sebagai akibat kemarahan yang muncul, sebagai respon terhadap kecemasan yang dirasakan oleh individu. Perasaan marah akan diekspresikan dengan perilaku kekerasan sehingga menimbulkan kemarahan yang berkepanjangan, selain itu juga dapat menimbulkan perilaku destruktif, seperti kekerasan terhadap orang lain maupun lingkungan (Suharsono et al., 2020).

Berbagai gejala dan tanda perilaku kekerasan dapat diidentifikasi, diobservasi oleh perawat yaitu : Raut muka memerah dan tegang, mengepalkan tangan, mata melotot , Berbicara kasar Suara meninggi, mengatupkan rahang dengan kuat , mengancam dengan secara verbal (Anisa et al., 2021)

Upaya penanganan yang dapat dilakukan pada pasien perilaku kekerasan yaitu dengan cara manajemen halusinasi. Manajemen halusinasi adalah suatu tindakan untuk mengatur pikiran, perasaan, nafsu amarah dengan cara yang tepat dan positif serta dapat diterima secara sosial, sehingga dapat mencegah sesuatu yang buruk atau merugikan diri sendiri dan orang lain (Pardede et al., 2021).

Teknik relaksasi nafas dalam yaitu teknik untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa. Relaksasi nafas dalam juga dapat berpengaruh terhadap peningkatan konsentrasi, menurunkan emosi seseorang, serta kemampuan untuk mengatur diri sendiri (Aji et al., 2024).

Menurut penelitian Agus Waluyo (2022) hasil analisis data dan uji statistic menunjukkan bahwa latihan relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan kemampuan pasien mengontrol marah dan menurunnya marah pada pasien, hal ini ditunjukkan adanya

perbedaan kemampuan dan respon marah pasien pre dan post latihan serta nilai p value kurang dari 0,005. Terapi relaksasi nafas dalam efektif mengurangi resiko marah pada pasien skizofrenia Penelitian Evania Raissa tahun 2021 tentang analisis intervensi pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap mengontrol marah pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Hasil penelitian yang dilakukan ada peningkatan tingkat mengontrol marah setelah dilakukan terapi teknik relaksasi nafas dalam dari tingkat mengontrol marah sedang- tinggi. Dibuktikan dari hasil responden pertama mengalami peningkatan dari 64 menjadi 76, responden kedua tidak mengalami peningkatan pengendalian marah dari 59 menjadi 60. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi teknik relaksasi nafas dalam efektif untuk mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan. Simpulan dari penelitian intervensi teknik relaksasi nafas dalam terhadap mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan telah menunjukkan peningkatan yang signifikan (Irawan & Hijriani, 2024).

Menurut penelitian Yuhanda dengan judul Perbedaan Efektifitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Tertawa Dalam Mengontrol Marah pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Aminogondo Hutomo Semarang, sebelum dilakukan terapi responden yang mampu mengontrol perilaku kekerasan hanya 6 orang (15,4%), sedangkan yang tidak mampu ada 33 orang (84,6%). Sesudah diberikan terapi responden mengalami penurunan pada yang tidak mampu menjadi 3 orang (7,7%), sedangkan yang mampu mengalami peningkatan menjadi 36 orang (92,3%)(Sutinah et al., 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 (Desak Made Ari Dwi Jayanti¹ & Laksmi, 2022)

Peran perawat dan keluarga sangat di butuhkan untuk membantu kesembuhan pasien, salah satunya dengan mengedukasi pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam mengontrol emosi . Pemberian relaksasi nafas dalam bermanfaat untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa.

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis tertarik dan akan melakukan penelitian dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir tentang: Implementasi Keperawatan Manajemen Halusinasi. Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengontrol Emosi Dengan Masalah Perilaku Kekerasan. Di Wilayah Kerja Puskesmas Usila Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti ingin mengetahui penerapan implementasi keperawatan jiwa dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan marah pasien dengan merumuskan masalah:

Implementasi Keperawatan Manajemen Halusinasi : Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengontrol Emosi Dengan Masalah Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Usila Tahun 2025.

1.3 Tujuan Penelitian

2.1.1 Tujuan Umum

Dapat menerapkan asuhan keperawatan manajemen halusinasi dengan cara relaksasi nafas dalam melalui asuhan keperawatan.

2.1.2 Tujuan Khusus

2.1.2.1 Dapat mengimplementasi keperawatan manajemen Halusinasi dengan cara relaksasi nafas dalam pada pasien gangguan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan.

2.1.2.2 Dapat menganalisa keberhasilan implementasi keperawatan manajemen halusinasi dengan cara relaksasi nafas dalam pada pasien gangguan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan.

1.4 Manfaat Penelitian

2.1.1 Manfaat Bagi Masyarakat (Klien/Keluarga)

Memberikan informasi dan wawasan terutama mengenai implementasi khususnya manajemen Halusinasi dengan cara relaksasi nafas dalam pada pasien dengan masalah perilaku kekerasan.

2.1.2 Manfaat Perkembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Keperawatan

Memberikan informasi tentang Manajemen Halusinasi dengan cara relaksasi nafas dalam pada klien yang sedang mengalami gangguan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan. Serta sebagai tambahan kepustakaan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan jiwa.

2.1.3 Manfaat Bagi Puskesmas

Menambah wawasan dan memberikan informasi mengenai Manajemen Halusinasi dengan cara relaksasi nafas dalam pada klien yang sedang mengalami gangguan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A. B., Makualaina, F. N., & Rainuny, Y. R. (2024). Penerapan Latihan Tarik Nafas Dalam Pada Tn . J Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Kronis Pria 1 Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura. *Journal Of International Multidisciplinary Research*, 2(1), 469–477.
- Anisa, D. L., Budi, A. S., & Suyanta. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa: Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *JENDELA NURSING JOURNAL*, 5(2), 106–110.
file:///C:/Users/ACER 02/Downloads/7578-24363-1-PB.pdf
- Artania, S. M., Fahruji, A., & Arifin, N. A. W. (2024). mplementasi Terapi Spiritual Berdzikir Pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan di Panti Bina Laras Sentosa IICipayung. *Jurnal Manajemen Kesehatan Dan Keperawatan (JMKK)*, 1(3), 103–108.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35968/7phzs612>
- Azwara Andika Ginting. (2021). *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.A Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/gfa3>
- CIREMAI, M. A. (2021). *Asuhan keperawatan pada “ny.a” dengan risiko perilaku kekerasan di ruang cempaka rumah sakit khusus dearah dadi provinsi sulawesi selatan*. https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/21997/2/C017182026_skripsi_28-07-2022_1-2.pdf
- Desak Made Ari Dwi Jayanti1, Iw. B., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam terhadap Perilaku Marah Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 1–8.
file:///C:/Users/ACER 02/Downloads/Pengaruh_Teknik_Relaksasi_Pernafasan_Dalam_terhada.pdf
- Dinkes Kab Lahat. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Lahat*.
- Heny Monalisa Panjaitan, R. H. (2024). Asuhan keperawatan pada nn.t dengan resiko perilaku kekerasan (rpk)di ruangan siak rumah sakit jiwatampan provinsi riau tahun 2024. *Jurnal Excellent*, 3(1), 537–544.
<https://doi.org/https://doi.org/10.70437/pnz4wf85>
- Irawan, A. T., & Hijriani, H. (2024). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap pengendalian marah pada pasien skizofernia dengan perilaku kekerasan di panti gramesia cirebon tahun 2023. *Jurnal kesehatan*, 10(1), 63. File:///c:/users/acer 02/Downloads/07.+Ade+Tedi+Irawan,+Hera+Hijriani.pdf
- Kandar, & Dwi, I. I. (2019). Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149–156. file:///C:/Users/ACER 02/Downloads/Faktor_Predisposisi_dan_Prestipitasi_Pasien_Resiko.pdf
- Nay, A., & Avelina, Y. (2024). Intervensi Relaksasi Napas Dalam dan Pukul Bantal Dalam Mengurangi Gejala Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 231–235.
- Pardede et al. (2021). No Title. *Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan*.
- PPNI, & tim pokja SDKI DPP. (2018). *standar diagnosa keperawatan indonesia* (3st ed.).
- Risal, M., Hamu, A. H., Litaqia, W., Dewi, E. U., Sinthania, D., Zahra, Z., Fatah, V. F., Raharjo, R., Albyn, D. F., Islamarida, R., Martini, S., Pastari, M., Narulita, S., & Jayanti, D. M. A. D. (2022). *ilmu keperawatan jiwa*.

- Riskesdas, 2022. (2022). N. *Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam*.
- Roufuddin, & Hoiriyah, M. (2020). Perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Dan Profesi Ners IJPN*, 1(1), 76–84.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30587/ijpn.v1i1.2050>
- salsabila. (2021). Diagnosa Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), 77–80.
- Sikutiro, H. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. W Dengan Masalah Isolasi Sosial*. <https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/p85bw>
- Sri Martini, S.Pd., S.Kp., M. K. (2022). *Asuhan keperawatan perilaku kekerasan*.
- Sudia, B. T. (2021). Aplikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Pengontrolan Marah dengan Pasien Gangguan Jiwa Resiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur. *Jurnal Lentera*, 4(1), 1–5.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1381>
- Suharsono et al. (2020). No Title. *Tanda Dan Gejala*.
- Sujarwanti, N., & Amin Aji Budiman. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia: perilaku kekerasan dengan intervensi relaksasi pernafasan dalam. *Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
<https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4406/1/naskah publikasi ninda sujar%28P20125%29.pdf>
- Sutinah, Safitri, R., & Saswati, N. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Klien Skizofrenia. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 45–55.
<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/318/104>
- tim pokja siki dpp ppni. (2018). *standar intervensi keperawatan indonesia*.
- WHO. (2021). No Title. *Intervensi Relaksasi Napas Dalam Dan Pukul Bantal Dalam Mengurangi Gejala Resiko Perilaku Kekerasan*.