

BAB IV

HASILSTUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Laporan Studi Kasus

4.1.1. Gambaran Umum Pant

Studi kasus ini dilakukan di Pant Gramesia Cirebon Bertempat di Kedungdawa, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Cirebon. Pant Gramesia merupakan sebuah bagian dari yayasan bina insan mandiri yang berperan serta dalam melaksanakan upaya pelayanan keperawatan kesehatan jiwa baik berupa upaya preventif, promotif, kuratif, maupun rehabilitatif. Pant Gramesia mempunyai 3 program yaitu terapi medis, terapi keperawatan dasar dan spesialis, rehabilitasi. Terdapat kamar tidur kelas biasa untuk perempuan dan laki- laki, dan kamar tidur vip, setiap pasien di berikan fasilitas seperti kasur, bantal, sabun, sikat gigi, pasta gigi, shampo, dan setiap kamar terdapat kipas angin dan juga ventilasi. Pada saat dilakukan studi kasus terdapat 12 orang, yang terdiri dari 8 orang laki- laki, 4 perempuan, dengan diagnosa utama 6 orang dengan diagnosa utama halusinasi, 3 orang dengan diagnosa utama risiko perilaku kekerasan, 1 orang dengan diagnosa utama isolasi sosial, dan 1 orang dengan diagnosa harga diri rendah. Kegiatan harian yang berada di pant yaitu senam pagi, makan dan minum obat, mencuci baju, kebersihan diri.

4.1.2. Karakteristik Klien yang Dilakukan Terapi Relaksasi Napas

Dalam

Studi kasus ini dilakukan pada 2 pasien dengan masalah yang sama yaitu risiko perilaku kekerasan pada Tn. D dan Tn. M. pasien telah mendapatkan penjelasan terlebih dahulu mengenai intervensi yang akan dilakukan selama 4 hari, selanjutnya apabila pasien telah paham dengan penjelasan penulis, pasien berhak untuk memilih apakah pasien setuju untuk melakukan intervensi atau tidak, apabila Pasien setuju pasien menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti bahwa pasien telah mendapatkan penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan dan pasien bersedia menjadi subjek pada studi kasus yang dilakukan penulis. Pada minggu pertama dilakukan terapi relaksasi napas dalam pada Tn. D dan minggu ke dua pada Tn. M, sebelum melakukan pelaksanaan terapi napas dalam penulis melakukan pengambilan data pasien melalui pengkajian, observasi, informasi dari perawat panti dan rekam medik pasien, setelah penulis mempunyai data penulis melakukan pelaksanaan terapi napas dalam, salah satu tujuan dilakukan intervensi terapi napas dalam adalah untuk mengontrol emosi

Tabel 4.1
Data Klien Yang Dilakukan Terapi Relaksasi Napas Dalam

No.	Data klien	Tn. D (Klien I)	Tn. M (Klien II)
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Umur	42 tahun	25 tahun
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Agama	Budha	Islam
4.	Alasan Masuk	Pasien suka menghabiskan uang untuk membeli rokok, kopi. Pasien membeli rokok dan kopi dengan alasan karena pasien merasa gelisah, pusing, tidak tenang karena memikirkan banyak pekerjaan	Pasien mengatakan masuk ke panti karena pasien mendengar bisikan, bisikan tersebut menyuruh pasien untuk memberantaki benda- benda pustaka yang keluarga pasien miliki, pasien mendengar suara tersebut sering dan saat mendengar suara tersebut pasien membaca istighfar dan melakukan kegiatan. Suara itu datang sering kali dengan waktu yang tidak bisa di tentukan. Pasien juga merasa kesal dengan suara-suara yang mengganggu pasien.
5.	Pemeriksaan Fisik	Tanda-tanda vital - TD : 120/80 mmHg, - N : 80x/menit, - S : 36,5 ⁰ - P : 20x/menit	Tanda-tanda vital - TD : 120/90 mmHg, - N : 80x/menit, - S : 36,5 ⁰ - P : 20x/menit

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Terapi Medis	- Respiridol 2ml 2x1 - Hexymer 2ml 2x1 - Stelosi 5ml 2x1 - Clorilex 2,5 Mg 1x1	- hexymer 2ml 2x1 - lordomer 5ml 2x1 - olanzapine 1x1 -

4.1.3. Respon Klien Sebelum Dilakukan Terapi Napas Dalam

Respon yang diberikan kedua klien sebelum dilakukan terapi napas dalam adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Respon Klien Sebelum Dilakukan Terapi Napas Dalam

Tn. D (Klien I)	Tn. M (Klien II)
(1)	(2)
<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan bahwa sampai saat ini pasien masih merasa kesal dengan ibu dan adik pasien, pasien berpikir bahwa mereka ingin memanfaatkan harta pasien dan juga ingin menjual rumah pasien 2. Pasien mengatakan bahwa pasien kadang kala ketika kesal dengan orang lain pasien ingin memukul orang tersebut. 3. Pasien mengatakan bahwa pasien merasa gagal menjadi orang sukses karena pasien gangguan jiwa, pasien juga dulu mempunyai cita-cita menjadi CEO, tetapi pasien tidak mungkin menjadi 	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saat dilakukan pengkajian pasien menjawab apabila sedang marah menggunakan dengan nada keras 2. Pasien merasa kesal dengan orang yang mengatakan dirinya gila 3. pasien tidak terima apabila ada seseorang yang mengatakan bahwa dirinya gila sehingga pasien berani kepada siapa saja dan kadang pasien ingin memukul orang itu

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)
<p>seorang CEO karena pasien tidak kuliah</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan pasien tajam, dikarenakan pasien belum dapat membina <i>trust</i> 2. Muka pasien terlihat tegang 3. Pasien suka mondar-mandir 4. Saat berbicara nada suara tinggi 5. Pasien mudah tersinggung saat berbicara mengenai agama dan jodoh dan agamanya 	<p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan pasien tajam 2. Tangan pasien mengempal 3. Wajah pasien tegang saat dilakukan wawancara 4. Rahang mengatup pasien suka mondar-mandir 5. Nada suara pasien tinggi 6. Pasien mudah tersinggung 7. Pasien suka berbicara kasar kepada temannya.

4.1.4. Proses Intervensi Yang Dilakukan

Intervensi yang akan dilakukan pada studi kasus ini adalah terapi napas dalam. Terapi 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 diterapkan pada dua pasien risiko perilaku kekerasan selama 5 menit dan dilakukan secara terjadwal yaitu 4 hari. Prosedur napas dalam ini dilakukan dengan cara penulis mencontohkan terlebih dahulu bagaimana cara untuk melakukan terapi napas dalam, kemudian pasien menerapkan 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 berulang-ulang kali sampai membuat pasien merasa nyaman dan tenang.

Proses intervensi pelaksanaan terapi napas dalam pada minggu pertama dilakukan pada Tn. D sesuai SOP yang telah penulis buat. Pelaksanaan terapi napas dalam dimulai dari hari pertama pengkajian yaitu tanggal 16 Mei 2022 di pertemuan pertama, 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 sedemikian rupa agar rileks, dilanjut untuk melakukan terapi napas dalam dengan menutup mata kedua pasien, berkonsentrasi, ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan dan kemudian menghembuskan udara dengan cara perlahan-lahan, lakukan prosedur ini minimal 3 kali sampai pasien merasa tenang, nyaman dan rileks. Pasien saat mencoba untuk mendemonstrasikan cara pelaksanaan terapi napas dalam, pasien dapat melakukannya dan pasien merasa rileks, pasien akan mencoba melakukan terapi napas

dalam sehari dua kali di jam 8 pagi dan 4 sore, pasien sepakat bahwa dalam 4 hari pasien akan bertemu dengan penulis untuk melakukan terapi napas dalam secara rutin dan untuk besok pasien akan bertemu penulis besok siang.

Hari ke-2 setelah diberikan terapi napas dalam penulis dan pasien bertemu kembali untuk melatih terapi napas dalam dimulai dengan salam terapeutik, pasien menjawab salam, dilanjutkan dengan menanyakan apakah pasien masih ingat dengan penulis atau tidak, respon pasien, pasien masih mengingat nama penulis, dilanjutkan dengan evaluasi menanyakan kabar pasien pada hari ini, pasien menjawab pasien merasa baik pada hari ini, lalu penulis menanyakan apakah terapi napas dalam yang diajarkan penulis sudah pasien lakukan, pasien mengatakan bahwa pasien telah melakukan terapi napas dalam pada jam 8 pagi kemarin, penulis meminta pasien untuk menjelaskan bagaimana cara terapi napas dalam yang kemarin penulis ajarkan, pasien menjelaskan prosedur terapi napas dalam. Penulis selanjutnya menyampaikan kontrak waktu, tujuan dan tempat. Penulis meminta pasien untuk melakukan terapi napas dalam sesuai yang diajarkan penulis pada waktu kemarin. Pasien mulai melakukan terapi napas dalam, pasien duduk nyaman mungkin lalu pasien menutup kedua mata pasien, pasien mulai menghirup udara dan menghembuskan secara perlahan dan mengulang sampai 3 kali, dan pada saat melakukan terapi napas

dalam yang ke-3 pasien menahan dalam hitungan 3 detik, dan menghembuskan napas secara perlahan lalu pasien membuka mata. Penulis selanjutnya bertanya bagaimana perasaan pasien setelah melaksanakan terapi napas dalam, pasien mengatakan bahwa pasien 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 memberikan apresiasi kepada pasien dan kemudian penulis menyampaikan rencana tindak lanjut untuk pasien melakukan secara mandiri sesuai dengan kesepakatan kemarin yaitu jam 8 pagi dan jam 4 sore. Penulis memberikan buku catatan kepada pasien untuk pasien mencatat kegiatan harian apabila telah melakukan terapi napas dalam. Penulis selanjutnya menyampaikan bahwa besok penulis akan bertemu pasien kembali untuk melaksanakan terapi napas dalam dan untuk waktunya penulis akan bertemu dengan pasien di siang hari, dan untuk waktu melakukan terapi napas dalam penulis menyesuaikan dengan pasien, untuk tempatnya di Panti Gramesia, lalu sebelum penulis menyelesaikan perbincangan ini, penulis mempersilahkan pasien untuk bertanya apabila ada sesuatu yang pasien mau tanyakan atau sampaikan, tetapi pasien mengatakan sudah cukup paham dan penulis mengakhiri pembicaraan tersebut serta mengucapkan salam.

Hari ke-3 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 dia mondar-mandir terus ketika pasien ingin tidur, pasien sudah mencoba menegurnya tetapi dia tetap saja mondar-mandir, pasien merasa kesal dan ada rasa ingin memukul teman pasien, tetapi pasien simpan rasa kekesalan itu di hati Pasien, pasien akhirnya lebih memilih untuk tidur diruang makan. Penulis mengatakan bahwa ada solusi untuk pasien tetap merasa tenang dan dapat mengontrol emosi yaitu dengan cara melakukan terapi 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, pasien juga menyerahkan kegiatan harian untuk melaksanakan terapi napas dalam, penulis meminta pasien untuk menjelaskan bagaimana cara terapi napas dalam yang kemarin penulis ajarkan, pasien menjelaskan prosedur terapi napas dalam sesuai dengan yang diajarkan penulis. Penulis selanjutnya menyampaikan kontrak waktu, tujuan dan tempat. Penulis meminta pasien untuk melakukan terapi napas dalam sesuai yang diajarkan penulis. Pasien mendemonstrasikan terapi napas dalam. Penulis

selanjutnya bertanya bagaimana perasaan pasien setelah melaksanakan terapi napas dalam, pasien mengatakan bahwa pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks, lega. Penulis menyarankan kepada pasien bahwa apabila pasien merasa kesal dengan teman pasien karena tidur pasien yang terganggu, pasien dapat menerapkan terapi napas dalam sebelum pasien tidur, apabila pasien melakukan dengan sungguh- sungguh rasa kesal, marah pasien dapat berkurang sehingga pasien dapat tidur dengan nyaman, terapi napas dalam ini dilakukan pada saat kapanpun dan dimanapun sehingga pasien saat merasa kesal, marah, gelisah, dan merasa ketidaknyamanan, pasien dapat melakukan terapi napas dalam ini. Penulis selanjutnya meminta pasien untuk menyebutkan kembali bagaimana prosedur terapi napas dalam, kemudian penulis menyampaikan rencana tindak lanjut untuk pasien melakukan secara mandiri sesuai dengan kesepakatan kemarin dan jangan lupa untuk menuliskan di dalam kegiatan harian. Penulis selanjutnya menyampaikan bahwa besok penulis akan bertemu pasien kembali untuk melaksanakan terapi napas dalam dan untuk waktunya penulis akan bertemu dengan pasien di pagi hari dan untuk waktu melakukan terapi napas dalam penulis menyesuaikan dengan pasien, untuk tempatnya di Panti Gramesia, lalu sebelum penulis menyelesaikan perbincangan ini, penulis mempersilahkan pasien untuk bertanya apabila ada sesuatu yang pasien mau tanyakan atau

sampaikan, tetapi pasien mengatakan sudah cukup paham dan penulis mengakhiri pembicaraan tersebut serta mengucapkan salam.

Hari ke- 4 seperti biasa penulis mengawali perbincangan dengan mengucapkan salam terlebih dahulu kepada pasien, pasien menjawab salam. Penulis menanyakan kabar pasien, pasien mengatakan bahwa pasien baik, pasien telah menerapkan terapi napas dalam sebelum tidur, dan pasien merasa bahwa terapi napas dalam sangat efektif, pasien setelah menerapkan terapi napas dalam pasien dapat tidur dengan nyenyak. Penulis selanjutnya menanyakan apakah pasien telah melaksanakan napas dalam di jam yang telah diajarkan penulis. Penulis selanjutnya membuat kontrak tujuan, waktu dan tempat pada pasien. Penulis selanjutnya meminta pasien untuk melakukan terapi napas dalam sesuai dengan prosedur yang telah diajarkan penulis, pasien mendemonstrasikan terapi napas dalam dengan sungguh- sungguh. Penulis selanjutnya menanyakan perasaan pasien setelah melakukan napas dalam, pasien mengatakan bahwa pasien merasa lega dan rileks. Penulis menanyakan perasaan pasien sebelum pasien mengetahui terapi napas dan perasaan sesudah mengetahui, lalu melaksanakan terapi napas dalam selama 4 hari berturut- turut dengan terjadwal. Pasien mengatakan bahwa sebelum mengetahui terapi napas dalam pasien ketika emosi, kesal, gelisah, tersinggung oleh perkataan orang lain, pasien biasanya langsung marah- marah, pasien juga kadang menyimpan perasaan

tersebut di dada pasien, sehingga membuat dada pasien merasa sesak, setelah pasien mengetahui dan melaksanakan terapi napas dalam secara terjadwal pasien merasa lega, tenang, nyaman, rileks. Penulis selanjutnya menyampaikan rencana tindak lanjut, penulis mengatakan bahwa terapi napas dalam ini harus pasien lakukan meskipun tanpa di dampingi penulis, karena terapi napas dalam ini dapat memberikan manfaat yang banyak sekali salah satunya dapat mengontrol marah, memberikan rasa nyaman untuk pasien, selanjutnya penulis menyampaikan bahwa untuk dapat mengontrol emosi selain dengan napas dalam, ada cara lain untuk mengontrolnya dan selanjutnya pasien akan mendapatkan cara tersebut dengan perawat lain, 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.

Minggu ke-2 intervensi terapi napas dalam dilakukan oleh Tn. M. Penulis seperti biasa mengawali dengan mengucapkan salam, lalu memperkenalkan nama, tujuan prosedur dan penjelasan prosedur, melakukan evaluasi validasi, lalu mengatur posisi pasien sedemikian rupa agar rileks, dilanjut untuk melakukan terapi napas dalam dengan menutup mata kedua pasien, berkonsentrasi, ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara

perlahan dan kemudian menghembuskan udara dengan cara perlahan-lahan, lakukan prosedur ini minimal 3 kali sampai pasien merasa tenang, nyaman dan rileks. Pasien saat mencoba untuk mendemonstrasikan cara pelaksanaan terapi napas dalam, pasien dapat melakukannya dan pasien merasa tenang, Pasien akan mencoba melakukan terapi napas dalam sehari dua kali di jam 8 pagi dan 4 sore, pasien sepakat bahwa dalam 4 hari pasien akan bertemu dengan penulis untuk melakukan terapi napas dalam secara rutin dan untuk besok pasien akan bertemu penulis besok siang.

Hari ke-2 setelah diberikan terapi napas dalam penulis dan pasien bertemu kembali untuk melatih terapi napas dalam dimulai dengan salam terapeutik, dilanjutkan dengan evaluasi menanyakan kabar pasien pada hari ini, pasien menjawab pasien merasa baik pada hari ini, lalu penulis menanyakan apakah terapi napas dalam yang diajarkan penulis sudah pasien lakukan atau belum, pasien mengatakan bahwa pasien telah melakukan terapi napas dalam pada jam 8 pagi kemarin, penulis meminta pasien untuk menjelaskan bagaimana cara terapi napas dalam yang kemarin penulis ajarkan, pasien menjelaskan prosedur terapi napas dalam sesuai dengan yang diajarkan penulis. Penulis selanjutnya menyampaikan kontrak waktu, tujuan dan tempat pada pasien. Penulis selanjutnya meminta pasien untuk melakukan terapi napas dalam seperti yang sudah pasien katakan tadi. Pasien mendemonstrasikan terapi napas dalam,

setelah itu penulis menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah melakukan terapi napas dalam, pasien mengatakan bahwa merasa enak, lega. Penulis selanjutnya meminta pasien untuk terus melakukan terapi napas dalam itu di waktu yang telah disepakati bersama. Penulis juga memberikan kegiatan harian sebagai bukti bahwa pasien telah melakukan terapi napas dalam. penulis selanjutnya menyampaikan kontrak waktu, tempat untuk bertemu Pasien besok, pasien menyetujui bahwa penulis akan bertemu Pasien sore besok, selanjutnya penulis memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan setelah itu penulis mengakhiri perbincangan ini dengan mengucapkan salam.

Hari ke-3 Pasien bertemu kembali dengan penulis sesuai dengan kontrak waktu, tempat kemarin. Tidak lupa penulis mengawali dengan mengucapkan salam. Penulis menanyakan kabar pasien, pasien menjawab bahwa pasien sedang merasakan rindu dengan mama pasien, pasien ingin bertemu dengan ibu pasien, Pasien merasa rindu. Penulis mengatakan bahwa suatu saat pasien akan dijenguk oleh keluarga Pasien terutama ibu pasien, pasien harus sabar dan pasien harus bisa mengontrol emosi pasien sehingga pasien dapat berkumpul kembali dengan keluarga pasien. Penulis selanjutnya memfokuskan kembali mengenai perbincangan mengenai terapi napas dalam. Penulis selanjutnya menyampaikan kontrak waktu, tempat dan tujuan, pasien kemudian menyetujui,

penulis menanyakan apakah terapi napas dalam telah pasien lakukan, pasien mengatakan telah pasien lakukan di jam 8 pagi dan pasien memberikan kegiatan harian pasien yang telah pasien isi. Penulis meminta pasien untuk melakukan terapi napas dalam, pasien selanjutnya melakukan terapi napas dalam sesuai dengan prosedur, selanjutnya penulis bertanya bagaimanakah perasaan pasien setelah melakukan terapi napas dalam, pasien mengatakan lebih tenang, penulis mengatakan bahwa pasien jangan lupa untuk melakukan terapi napas dalam sesuai dengan jadwal yang telah di sepakati, penulis juga menyampaikan bahwa terapi napas dalam selain dapat mengontrol emosi, dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan sehingga pasien dapat menggunakannya kapanpun dan dimanapun, dan penulis juga menyampaikan bahwa besok penulis akan bertemu dengan pasien lagi besok pagi dan untuk tempatnya menyesuaikan pasien, pasien sepakat, selanjutnya penulis menanyakan apakah ada sesuatu yang ingin pasien tanyakan sebelum penulis mengakhiri, pasien mengatakan bahwa pasien telah paham, selanjutnya penulis mengakhiri perbincangan ini dengan salam.

Hari ke- 4 penulis bertemu dengan pasien kembali untuk melakukan terapi napas dalam, seperti biasa penulis mengawali dengan memberi salam, menanyakan kabar pasien, pasien mengatakan bahwa pasien baik hanya saja pasien merasa kesal dengan teman pasien yang baru masuk panti karena teman pasien

tidak mempunyai sopan santun selalu masuk ke kamar pasien tanpa seizin pasien, selalu mengambil makanan dan mandi di kamar mandi pasien, lalu penulis bertanya apakah yang pasien lakukan ketika pasien merasa kesal dan emosi, pasien hanya menjawab bahwa Pasien diam saja. Penulis mengatakan apakah pasien telah melakukan terapi napas dalam sesuai jadwal, pasien mengatakan bahwa Pasien telah melakukan sesuai jadwal dan pasien memberikan catatan pada penulis tentang kegiatan harian. Penulis mengatakan bahwa pasien telah melakukan terapi napas dalam ini sesuai jadwal tetapi pasien belum bisa menerapkan terapi napas ini di saat pasien sedang merasa kesal, emosi, gelisah, pasien mengangguk dan pasien akan mencobanya menerapkannya. Penulis selanjutnya mengatakan bahwa sesuai dengan kontrak waktu dan tempat yang kemarin penulis akan melatih kembali mengenai napas dalam pada pasien, dan penulis meminta pasien untuk mendemonstrasikan terapi napas dalam, setelah itu penulis menanyakan perasaan pasien setelah terapi napas dalam, pasien mengatakan bahwa pasien merasa tenang, nyaman, lega, penulis juga bertanya mengenai perasaan pasien sebelum melakukan terapi napas dalam, pasien mengatakan bahwa sebelum melakukan terapi napas dalam pasien hanya mencoba melampiaskannya ke benda, orang lain. Penulis selanjutnya meminta pasien untuk menyebutkan bagaimana prosedur terapi napas dalam yang benar dan penulis

melakukan rencana tindak lanjut bahwa pasien harus terus berlatih untuk melakukan terapi napas dalam agar emosi pasien terkendali, dan penulis menyampaikan bahwa selain dengan terapi napas dalam, masih banyak cara untuk mengontrol emosi, penulis mengatakan pada pasien bahwa pertemuan penulis dan pasien telah selesai dan selanjutnya akan di lanjutkan oleh perawat lainnya, sebelum penulis mengakhiri percakapan ini pasien diberi kesempatan untuk bertanya, pasien telah paham dan penulis selanjutnya mengakhiri dengan salam

4.1.5. Setelah Dilakukan Intervensi

Intervensi terapi napas dalam ini dilaksanakan secara terjadwal selama 4 hari yang diberikan pada dua pasien risiko perilaku kekerasan yang mendapatkan hasil respon yang berbeda dari kedua pasien tersebut yang dibuktikan pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Respon Pasien I Setelah Dilakukan Terapi Napas Dalam

No.	Keterangan, Hari dan Tanggal	Verbal	Non-Verbal
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Sesudah dilakukan terapi napas dalam Hari- 1 Selasa, 17 Mei 2022	1. Pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks ketika pasien melakukan terapi napas dalam	1. Pandangan pasien tajam 2. Wajah Pasien tegang 3. Pasien terlihat mondar-mandir 4. Nada suara tinggi

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)
		<p>2. Pasien mengatakan bahwa pasien masih merasa curiga terhadap adik dan ibu pasien karena pasien berpikir bahwa mereka akan menjual rumah pasien dan akan memanfaatkan pasien</p> <p>3. Pasien mengatakan kadang ketika pasien kesal ingin memukul orang tersebut apabila pasien merasa kesal.</p> <p>4. Pasien akan melakukan terapi napas dalam sehari 2x di jam 8 pagi dan 4 sore</p>	<p>5. Mudah tersinggung</p> <p>6. Pasien masih lupa bagaimana cara melakukan terapi napas dalam</p> <p>7. Pasien terlihat mondar-mandir</p>
2.	Sesudah dilakukan terapi napas dalam Hari- 2 Rabu, 18 Mei 2022	<p>1. Pasien mengatakan bahwa pasien telah melakukan terapi napas dalam sesuai dengan yang disepakati bersama</p> <p>2. Pasien setelah melakukan terapi napas dalam pasien merasa nyaman, pikiran rileks dan lega</p> <p>3. Pasien mengatakan bahwa pasien masih merasa curiga terhadap ibu dan adiknya</p>	<p>1. Pandangan pasien terlihat tajam</p> <p>2. Wajah pasien terlihat tegang</p> <p>3. Nada suara pasien tinggi</p> <p>4. Pasien mudah tersinggung</p> <p>5. Pasien terlihat sudah mulai mengerti dan paham melakukan terapi napas dalam</p>

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)
			<p>6. Pasien berkonsentrasi saat melakukan terapi napas dalam</p> <p>7. Pasien telah melakukan napas dalam sesuai dengan jadwal yang disepakati</p>
3.	<p>Sesudah dilakukan terapi napas dalam Hari- 3 Kamis, 19 Mei 2022</p>	<p>1. Pasien telah melakukan terapi napas dalam sesuai dengan jadwal</p> <p>2. Pasien mengatakan bahwa pasien merasa kesal dengan teman pasien tadi malam, karena pasien tidak bisa tidur karena melihat dia yang mondar-mandir, pasien telah menegur tetapi tetap saja, sehingga klien tidur di ruang makan.</p> <p>3. Pasien setelah melakukan terapi napas dalam pasien merasa nyaman, pikiran rileks dan lega</p> <p>4. Pasien mengatakan bahwa pasien masih merasa curiga terhadap ibu dan adiknya</p>	<p>1. Wajah pasien terlihat tegang</p> <p>2. Pasien mendengarkan apa yang dikatakan perawat dan akan melakukannya</p> <p>3. Pasien telah melakukan napas dalam sesuai dengan jadwal yang disepakati</p>

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Sesudah dilakukan terapi napas dalam Hari- 1 Jum'at, 20 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien telah melakukan terapi napas dalam sesuai dengan jadwal 2. Pasien setelah melakukan terapi napas dalam pasien merasa lega, tenang, rileks 3. Pasien telah menerapkan terapi napas dalam sebelum tidur dan pasien dapat tidur dengan nyenyak 4. Pasien setelah melakukan terapi napas dalam pasien merasa lega, tenang, nyaman, dan pasien 5. Pasien mengatakan bahwa pasien masih merasa curiga pada adik dan ibunya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mulai terbiasa melakukan terapi napas dalam 2. Pasien berkonsentrasi melakukan terapi napas dalam 3. Pasien rutin melakukan terapi napas dalam 4. Pasien telah menerapkan terapi napas dalam ketika sedang, emosi, kesal, marah

Penulis mendapatkan tanda dan gejala objektif pada Tn. D setelah melakukan terapi napas dalam, data yang di dapatkan pada hari pertama adalah pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks ketika pasien, pandangan mata pasien tajam, karena pasien masih menyesuaikan untuk beradaptasi dengan penulis, wajah pasien masih terlihat tegang, pasien saat selesai berbincang dengan penulis, pasien masih terlihat mondar-mandir, ketika pasien berbicara nada suara pasien tinggi, pasien masih terlihat mudah

tersinggung, pasien mengatakan bahwa pasien masih merasa kesal dengan adik dan ibu pasien, pasien mengatakan bahwa pasien mengatakan bahwa pasien masih ingin memukul orang lain apabila pasien merasa kesal, pasien masih lupa bagaimana cara melakukan terapi napas dalam

Hari ke-2 setelah melakukan terapi napas dalam adalah pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks ketika pasien melakukan terapi napas dalam, dan di dapatkan data yang sama hanya saja pasien telah membina hubungan saling percaya dengan penulis sehingga pasien sudah tidak mondar-mandir, Pasien terlihat sudah mulai mengerti dan paham melakukan terapi napas dalam, pasien berkonsentrasi saat melakukan terapi napas dalam, pasien telah melakukan napas dalam sesuai dengan jadwal yang disepakati

Hari ke-3 dan ke-4 setelah melakukan terapi napas dalam adalah pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks ketika pasien melakukan terapi napas dalam, tanda dan gejala pasien berkurang, hanya saja pada hari ke-3 masih terdapat tanda dan gejala muka pasien tegang dan pasien masih merasa kesal dengan ibu dan adik pasien, dan pada hari ke-4 tanda dan gejala pasien hanya terdapat bahwa pasien masih merasa kesal dan curiga pada ibu dan adik pasien, pasien mulai terbiasa melakukan terapi napas dalam,

pasien berkonsentrasi melakukan terapi napas dalam, pasien rutin melakukan terapi napas dalam.

Tabel 4.4
Respon Pasien II Setelah Dilakukan Terapi Napas Dalam

No.	Keterangan, Hari dan Tanggal	Verbal	Non-Verbal
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Sesudah dilakukan terapi napas dalam Hari- 1 Selasa, 24 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks ketika pasien melakukan terapi napas dalam 2. Pasien mengatakan apabila marah akan menggunakan suara yang keras 3. Pasien mengatakan bahwa pasien merasa kesal dan ingin memukul orang tersebut apabila ada yang mengatakan dirinya gila 4. Pasien mengatakan suka mengkritik teman-temannya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan pasien tajam 2. Ekspresi pasien tegang 3. Rahang pasien mengatup 4. Pasien terlihat mondar-mandir 5. Nada suara pasien tinggi 6. Pasien mudah tersinggung 7. Pasien suka berbicara kasar kepada teman-temannya 8. Pasien terlihat belum paham mengenai prosedur terapi napas dalam

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Sesudah dilakukan terapi napas dalam Hari- 2 Rabu, 25 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks ketika pasien melakukan terapi napas dalam 2. Pasien mengatakan apabila marah akan menggunakan suara yang keras 3. Pasien masih tidak suka dan tidak terima apabila dia dikatakan sakit jiwa, karena pasien merasa tidak sakit jiwa 4. Pasien selalu mengkritik teman-temannya agar teman-temannya menuruti kemauan pasien, karena pasien merasa bahwa dirinya yang tidak gila, sehingga teman-temannya butuh masukan darinya 5. Pasien kalau emosi merasa ingin memukul orang lain 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan pasien tajam 2. Ekspresi pasien tegang 3. Nada suara pasien tinggi 4. Pasien mudah tersinggung 5. Pasien suka berbicara kasar kepada teman-temannya 6. Pasien mampu mengingat bagaimana terapi napas dalam 7. Pasien melakukan terapi napas dalam, tetapi tidak dengan sungguh-sungguh

Dilanjutkan

lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Sesudah dilakukan terapi napas dalam Hari- 3 Kamis, 26 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks ketika pasien melakukan terapi napas dalam 2. Pasien telah menerapkan terapi napas dalam sesuai dengan kesepakatan bersama 3. Pasien mengatakan apabila marah akan menggunakan suara yang keras 4. Pasien masih tidak suka dan tidak terima apabila dia dikatakan sakit jiwa, karena pasien merasa tidak sakit jiwa 5. Pasien selalu mengkritik teman-temannya agar teman-temannya menuruti kemauan pasien, karena pasien merasa bahwa dirinya yang tidak gila, sehingga teman-temannya butuh masukan darinya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan pasien tajam 2. Ekspresi pasien tegang 3. Nada suara pasien tinggi 4. Pasien mudah tersinggung 5. Pasien selalu melaporkan bahwa pasien telah melakukan terapi napas dalam

Dilanjutkan

Lanjutan

(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Sesudah dilakukan terapi napas dalam Hari- 4 Jum'at, 27 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks ketika pasien melakukan terapi napas dalam 2. Pasien telah menerapkan terapi napas dalam sesuai dengan kesepakatan bersama 3. Pasien mengatakan apabila marah akan menggunakan suara yang keras 4. Pasien masih tidak suka dan tidak terima apabila dia dikatakan sakit jiwa, karena pasien merasa tidak sakit jiwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan pasien tajam 2. Ekspresi pasien tegang 3. Nada suara pasien tinggi 4. Pasien selalu melaporkan bahwa pasien telah melakukan terapi napas dalam 5. Pasien masih terlihat emosi dan belum bisa menerapkan terapi napas dalam ketika sedang emosi, marah, kesal

Penulis mendapatkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Tn. M setelah melakukan terapi napas dalam merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks data yang di dapatkan pada hari pertama setelah melakukan terapi napas dalam adalah pandangan mata pasien tajam, wajah pasien terlihat tegang, ketika pasien melakukan terapi napas dalam perasaan pasien lega, rileks, tetapi setelah itu saat pasien masih merasa kesal atau emosi terlihat

tanda dan gejala pasien yaitu rahang pasien mengatup, pasien terlihat mondar-mandir, nada suara pasien tinggi, masih muda tersinggung, berbicara kasar, ketika berbicara dengan suara keras, mengatakan masih suka kesal dan akan memukul orang tersebut apabila orang tersebut membuat ulah pada pasien, pasien juga suka mengejek atau mengkritik teman- temannya di Panti Gramesia.

Hari ke-2 pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks, tanda dan gejala yang terdapat pada pasien sama saja seperti hari pertama setelah dilakukan terapi napas dalam hanya saja pada hari ke-2 ketika pasien marah/ kesal pasien sudah tidak mengatupkan mulutnya, pasien sudah tidak mondar-mandir, pasien sudah tidak mengatakan bahwa pasien ketika sedang marah tidak akan memukul orang lain.

Hari ke-3 pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks, tanda dan gejala yang terdapat pada pasien sama saja seperti hari ke-2 hanya saja pasien sudah tidak berbicara kasar lagi.

Hari ke-4 pasien merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks, tanda dan gejala yang terdapat pada pasien sama saja seperti hari ke-3 hanya saja pasien sudah tidak mudah tersinggung, dan tidak mengejek/ mengkritik orang di sekitar pasien.

Perbedaan respon yang diberikan antara pasien 1 dan pasien 2 setelah melakukan terapi napas dalam selama 4 hari pada jam 8 dan 4 sore yaitu pada Tn. D yang sebelum melakukan intervensi didapatkan

tanda dan gejala ketika dilakukan pengkajian pandangan pasien tajam, tegang, mondar-mandir, nada suara tinggi, mudah tersinggung, mengatakan benci/ kesal dengan orang lain, mengatakan ingin memukul orang lain, setelah melakukan intervensi secara rutin yaitu sehari 2 kali mendapatkan hasil yang semakin hari tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dapat berkurang yaitu pada hari ke-4 pasien masih merasa benci/kesal dengan ibu dan adik pasien, selain itu pasien telah mencoba menerapkan terapi napas dalam ketika pasien merasa kesal, emosi.

Pada Tn. M sebelum melakukan intervensi didapatkan tanda dan gejala ketika dilakukan pengkajian yaitu pandangan tajam, tangan mengempal, tegang, rahang mengatup, mondar-mandir, nada suara tinggi, mudah tersinggung, berbicara kasar, berbicara dengan nada keras, mengatakan benci/kesal dengan orang lain, suka mengejek dan mengkritik orang lain, setelah melakukan intervensi secara rutin yaitu sehari 2 kali pada jam 8 pagi dan 4 sore tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dapat berkurang pada hari ke-4 tetapi pasien belum bisa menerapkan intervensi terapi napas dalam apabila pasien sedang marah, emosi, ataupun kesal.

4.2. Pembahasan

Studi kasus yang diberikan kepada 2 orang pasien risiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi napas dalam yang dilaksanakan masing-masing selama 4 hari yang dilakukan dengan cara pengkajian dan

observasi. Terapi relaksasi napas dalam perlu diajarkan kepada pasien risiko perilaku kekerasan dengan tujuan agar pasien dapat mengontrol emosinya agar tidak membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan, selain itu juga terapi napas dalam ini merupakan strategi pelaksanaan 1.

Pelaksanaan terapi relaksasi napas dalam pada studi kasus ini melihat dari aspek riwayat perilaku kekerasan yang pernah pasien pernah lakukan. Melakukan pelaksanaan terapi napas dalam kepada pasien, penulis perlu mendapatkan kepercayaan dari pasien sendiri, yaitu dengan cara membina hubungan saling percaya dengan menjelaskan prosedur pelaksanaan, menyampaikan tujuan prosedur, dan membuat kontrak waktu.

Penulis mendapatkan data dari hasil pengkajian bahwa Tn. D sebelumnya, belum mengetahui bagaimana cara mengontrol marah, tetapi Tn. M telah mengetahui salah satu cara untuk mengontrol marah yaitu dengan verbal arsetif, tetapi saat dilakukan pengkajian dan observasi Tn. M masih terlihat tanda dan gejala yang mengarah risiko perilaku kekerasan yaitu contohnya mudah tersinggung, emosi pasien yang labil, apabila dilihat dari usia Tn. M berusia 25 tahun sedangkan Tn. D berusia 42 tahun, kedua pasien sama- sama termasuk ke dalam kelompok dewasa hanya saja Tn. D termasuk ke dalam usia dewasa akhir yang merupakan usia di mana pasien sudah dapat mengontrol emosinya karena telah memiliki pengalaman yang cukup banyak, dibuktikan saat pasien merasa kesal, emosi, pasien mencoba menahan amarah tersebut di dalam hati pasien. Tn.

M termasuk dewasa awal, terlihat bahwa pasien belum dapat mengontrol emosinya, sesuai dengan Jurnal Adila & Kurniawan (2020) individu yang memasuki masa dewasa akan mengalami perubahan dan penyesuaian sosial serta psikologis, sehingga dapat memunculkan kebingungan dan ketidaknyamanan. Solusinya adalah penulis harus dapat menyesuaikan diri untuk melakukan pendekatan dan melakukan intervensi terapi napas dalam dengan menyesuaikan kondisi pasien, saat pasien dalam kondisi emosional yang stabil penulis akan menerapkan terapi napas dalam, serta penulis juga harus memperhatikan lingkungan yang kondusif yang membuat Pasien dapat berkonsentrasi.

Kedua pasien terdapat perbedaan pertama kali bertemu dengan penulis. Pada Tn. D saat dikaji pertama kali, nada bicara pasien jelas tetapi keras, ekspresi wajah pasien datar. Berbeda dengan Tn. M saat dikaji pertama kali pandangan pasien tajam, nada suara tinggi, gelisah, mudah tersinggung, suka mengejek dan mengkritik orang lain, berbicara kasar, terlihat suka mondar-mandir.

Tanda dan gejala tersebut termasuk tanda dan gejala objektif, dan subyektif sesuai dengan Keliat, A.B (2019) tanda dan gejala objektif yaitu pandangan tajam, tangan mengempal, rahang mengatup, gelisah dan mondar-mandir, mudah tersinggung, nada suara tinggi dan berbicara kasar, dan untuk tanda dan gejala subjektifnya adalah mengatakan benci/ kesal dengan orang lain, mengatakan ingin memukul orang lain, suka mengejek dan mengkritik. Meskipun terdapat perbedaan dari ke dua pasien, kedua pasien

mempunyai latar belakang yang sama yaitu mengalami gangguan jiwa karena mengonsumsi napza sehingga menimbulkan halusinasi, ketika halusinasi itu terjadi pasien belum tahu bagaimana cara mengontrol halusinasi tersebut yang membuat kedua pasien tersebut nyaman dengan halusinasinya dan menimbulkan kedua pasien tidak dapat mengontrol emosinya yang dapat berpengaruh buruk pada dirinya, orang lain dan lingkungan atau dengan kata lain melakukan perilaku kekerasan.

Hasil dari pengkajian dan observasi pada kedua pasien hanya ada beberapa tanda dan gejala yang muncul, hal itu terjadi karena penulis tidak bisa mengobservasi tanda dan gejala yang terjadi pada pasien secara 24 jam, dikarenakan penulis hanya mendapatkan data sampai dengan jam 18.00 WIB, untuk itu solusi yang disarankan oleh penulis adalah berkoordinasi dengan perawat panti untuk mendapatkan data pasien secara 24 jam.

Faktor predisposisi dari pasien Tn. D adalah pasien pernah mengalami gangguan jiwa 12 tahun yang lalu yaitu pada tahun 2010, bermula dari pasien yang mencoba-coba mengonsumsi napza karena pasien merasa stress sehingga menyebabkan dampak buruk yaitu pasien mendapatkan bisikan yang tidak ada wujudnya, pasien juga menjadi mudah tersinggung yang berpengaruh buruk pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan, pada tahun 2010 pasien merasa tersinggung atas perbuatan adiknya sehingga terdapat bisikan yang menyuruh pasien marah- marah

dan merusak lingkungan yaitu memecahkan tv, pasien mengatakan bahwa selama pasien di rumah pasien rutin minum obat.

Faktor predisposisi dari pasien Tn. M di dapatkan data bahwa pasien pernah mengalami gangguan jiwa usia 17 tahun, faktor predisposisinya yaitu sama saja karena mengonsumsi napza yang membuat pasien mendengar suara yang tidak ada wujudnya, suara tersebut membawa dampak buruk, suara itu menyuruh pasien untuk memberantaki semua benda- benda pusaka milik keluarganya. Penulis mendapatkan data dari studi dokumen bahwa Tn. M mengalami putus obat, di jelaskan bahwa pasien sudah dinyatakan selesai menjalani perawatan dan diizinkan pulang. Namun saat pasien dirumah pasien tidak meminum obatnya/ putus obat sehingga menimbulkan gejala- gejala yang mengarah ke perilaku kekerasan yang membuat pasien harus di rawat lagi ke Panti Gramesia.

Pernyataan dari kedua pasien tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede (2015) yang menyatakan bahwa halusinasi dapat menjadi suatu alasan mengapa pasien melakukan tindakan perilaku kekerasan karena suara- suara yang memberinya perintah sehingga rentan melakukan perilaku yang tidak adaptif. Perilaku kekerasan merupakan respon maladaptif dari kemarahan, hasil dari kemarahan yang ekstrim atau panik. Solusinya adalah perawat selain di samping melakukan intervensi perawat harus mengingatkan pasien tentang obat, bahwa pasien harus mengonsumsi obat dengan teratur untuk mencegah terjadinya hal yang dapat merugikan dirinya, orang lain dan lingkungan.

Keadaan keluarga yang tidak harmonis, terjadi keretakan dalam hubungan keluarga yang tidak ada ketenteraman dalam keluarga dapat menimbulkan persepsi yang negatif pada diri individu. Begitu pula lingkungan sosial yang tidak memberikan rasa aman dan lingkungan sosial yang tidak mendukung juga akan mengganggu kematangan emosi. Studi kasus yang dilakukan pada dua pasien risiko kekerasan masing-masing mempunyai masalah dalam keluarganya.

Tn. D mengatakan bahwa dirinya hanya dekat dengan nenek tetapi nenek pasien sudah meninggal. Pasien tidak dekat dengan bapak dan ibu pasien karena bapak dan ibu pasien suka marah- marah pada pasien, karena mereka sering melarang pasien untuk mengonsumsi minuman beralkohol, untuk sekarang pasien hanya tinggal sendirian karena bapak pasien sudah meninggal dan ibu pasien berada di Jakarta di rumah kakak pasien. Pasien merasa bahwa hanya adik pertama pasien yang baik yang suka memberikan uang kepada pasien, tetapi saat pasien mempunyai masalah pasien bingung untuk mencari solusi sehingga pasien mencoba menyelesaikan masalah pasien dengan mengonsumsi napza, datang ke tempat-tempat diskotik, berfoya- foya, sehingga dari situlah Tn. D mengalami gangguan jiwa. Tn. D menyadari bahwa dirinya gangguan jiwa sehingga pasien di rawat di panti, pasien merasa nyaman ketika di panti karena pasien dapat berinteraksi dengan teman- teman, pasien merasa jenuh ketika pasien berada di rumah sendirian.

Tn. M mengalami *broken home* atau di mana kedua orang tua pasien harus berpisah pada saat pasien usia 4 tahun, sehingga pasien merasa sedih dengan situasi yang terjadi, pasien tinggal serumah dengan ibunya tetapi saat pasien masih duduk di usia sekolah pasien selalu telah melakukan kenalan remaja seperti bolos sekolah, menjadi ketua geng, pulang larut malam hanya untuk main, menurut rekam medis pasien pernah di paksa untuk minum alkohol oleh temannya. Pasien datang ke panti karena pasien di bohongi oleh ibu pasien, yang semula ingin membawa pasien untuk mengambil obat saja tetapi pasien dirawat di panti lagi, pasien kadang merasa sedih atas kejadian itu tetapi pasien tidak dendam kepada ibu pasien.

Pernyataan dari kedua pasien tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Samudro, B.L (2020) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam upaya meningkatkan motivasi sehingga dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan psikologis. Solusinya adalah perawat panti khususnya Panti Gramesia dapat menjadikan dirinya tempat bercerita/ konsultan bagi pasien untuk menyampaikan keluhan kesahnya, serta melakukan kunjungan rumah untuk bertemu dengan keluarga pasien dan menjelaskan bahwa peran keluarga sangat penting untuk mendukung pasien.

Proses pelaksanaan yang dilakukan pada dua pasien risiko perilaku kekerasan dengan melaksanakan terapi napas dalam yang dilakukan selama 4 hari berturut-turut yang dilakukan satu hari dua kali pada jam 8 pagi dan

4 sore selama 5 menit. Minggu ke-1 pelaksanaan terapi napas dalam ini dilakukan oleh Tn. D dengan hasil Tn. D merasa nyaman, dan pikiran pasien menjadi rileks, pasien juga sudah menerapkan terapi napas dalam saat pasien merasa emosi, kesal dengan orang lain. Minggu ke-2 terapi napas dalam ini dilaksanakan pada Tn. M respon yang diberikan adalah pasien merasa nyaman, rileks, tetapi pasien belum mampu menerapkan terapi napas dalam saat pasien merasa emosi, marah pada orang lain. Prosedur ini sesuai dengan pedoman SPO PPNI (2021) yang menyebutkan bahwa sebelum melakukan terapi napas dalam kita harus mempersiapkan pasien mulai dari identifikasi pasien, menjelaskan tujuan dan prosedur, lalu menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman, mengatur posisi pasien se nyaman mungkin, lalu menganjurkan pasien untuk melakukan terapi napas dalam mulai dari menutup mata, menghirup udara dari hidung, dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan, lakukan prosedur tersebut sampai pasien merasa nyaman, dan pada langkah terakhir jangan lupa untuk menahan napas selama 3 detik baru menghembuskan napas secara perlahan. Perbedaan respon itu terjadi karena Tn.D saat melakukan terapi napas dalam, pasien melakukan dengan sungguh- sungguh sesuai jadwal yang diberikan karena pasien merasa bahwa pasien ingin cepat sembuh, sedangkan Tn. M melakukan terapi napas dalam ketika pasien bertemu dengan penulis saja karena pasien menganggap bahwa dirinya tidak gila hanya saja pasien tidak bisa menahan emosi. Solusinya adalah dengan cara meyakinkan pasien dari sisi yang membuat pasien percaya bahwa dirinya

perlu terapi napas dalam untuk mengontrol emosi sehingga pasien dapat menerapkan terapi napas dalam dengan sungguh-sungguh.

Hasil evaluasi pasien setelah melakukan terapi napas dalam selama 4 hari berturut-turut dan dilakukan selama 2 kali dalam sehari di jam 08.00 dan 16.00 mendapatkan hasil yang dapat menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Tn. D yang sebelum melakukan terapi napas dalam terdapat beberapa tanda dan gejala yaitu seperti mata melotot, tegang, mondar-mandir, nada suara tinggi, mudah tersinggung, mengatakan kesal dengan adik dan ibunya, mengatakan ingin memukul orang lain, merasa gagal mencapai tujuan setelah melakukan napas dalam selama 4 hari tanda dan gejala menurun hanya saja pasien masih merasa kesal dengan ibu dan adiknya. Tn. M sebelum melakukan terapi napas dalam terdapat beberapa tanda dan gejala yang mengarah ke risiko perilaku kekerasan seperti ketika dikaji pandangan tajam, tangan mengepal, tegang, rahang mengatup, mondar-mandir, nada suara tinggi, mudah tersinggung, berbicara kasar, berbicara nada keras, mengatakan kesal dengan orang lain apabila orang tersebut mengatakan Tn. M gila, mengatakan ingin memukul orang lain apabila orang tersebut menyakiti dirinya. Setelah melakukan intervensi secara rutin tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dapat berkurang pada hari ke-4 tanda dan gejala berkurang, walaupun pasien belum bisa menerapkan intervensi terapi napas dalam apabila pasien sedang marah, emosi, ataupun kesal. Studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roufuddin yang menyatakan bahwa

sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam pasien dengan kategori sedang menjadi menurun dari 24 pasien kategori sedang menjadi 5 pasien. Solusi dari studi kasus ini keduanya akan efektif jika di berikan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan memperhatikan kondisi awal pasien yang sama, karakteristik pasien yang sama, faktor yang sama, sehingga mendapatkan hasil yang sama pula.

4.3. Keterbatasan KTI/TA

Karya tulis ilmiah ini memiliki banyak keterbatasan yang mengubah rencana dari dilaksanakannya studi kasus ini, yaitu :

- 4.3.1. Penulis dalam melaksanakan studi kasus adalah membandingkan 2 pasien risiko perilaku dengan intervensi napas dalam, namun penulis tidak dapat menetapkan pasien pada karakteristik yang persis sama karena keterbatasan jumlah pasien Di Panti Gramesia
- 4.3.2. Penulis tidak melakukan kunjungan rumah, sehingga informasi yang di dapatkan hanya berdasarkan cerita pasien dan perawat Panti Gramesia
- 4.3.3. Penulis tidak melakukan uji reliabilitas dan validasi terhadap SOP napas dalam
- 4.3.4. Penulis tidak dines 24 jam dan penulis tidak berkoordinasi dengan perawat Panti Gramesia sehingga penulis tidak mengetahui tanda dan gejala pasien secara 24 jam.

4.4. Implikasi Untuk Keperawatan

Studi kasus yang dilakukan di Panti Gramesia dengan judul “Pelaksanaan Terapi Napas Dalam pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Panti Gramesia” memberikan manfaat untuk pasien, perawat dan juga panti.

4.4.1. Pasien

Studi kasus yang dilakukan penulis pada pasien risiko perilaku kekerasan selama 4 hari secara berturut-turut dengan melaksanakan terapi napas dalam dapat memberikan dampak positif yaitu setelah mengetahui bagaimana terapi napas dalam yang diajarkan penulis sesuai dengan SOP, pasien selanjutnya dapat melanjutkan terapi napas dalam secara mandiri di rumah dengan terjadwal sesuai yang telah diajarkan

4.4.2. Perawat Panti Gramesia

Perawat Panti Gramesia mendapatkan gambaran intervensi terapi napas dalam pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan menggunakan SOP yang telah ditetapkan oleh panti dan menggunakan daftar tilik dalam mengevaluasi keberhasilan pasien.

4.4.3. Panti Gramesia

Perawat Panti Gramesia dapat menerapkan SOP yang ditetapkan oleh panti sebagai pedoman yang harus dilaksanakan saat melakukan intervensi terapi napas dalam di Panti Gramesia.