

**PENERAPAN NAFAS DALAM DAN PUKUL BANTAL PADA
PASIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI
PUSKESMAS PURBARATU KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TUILS ILMIAH



Oleh :

SANTIKA SUDARSONO

NIM. P2.06.20.1.19.032

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TASIKMALAYA

2022

**PENERAPAN NAFAS DALAM DAN PUKUL BANTAL PADA
PASIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI
PUSKESMAS PURBARATU KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TUILS ILMIAH



Oleh :

SANTIKA SUDARSONO

NIM. P2.06.20.1.19.032

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TASIKMALAYA

2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Nafas Dalam dan Pukul Bantal Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya”. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Heri Djamiatul Maulana, M.Kes, selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ridwan Kustiawan, M.Kep, Sp. Kep.Jiwa, selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staff pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.

7. Orangtua (Bapak Nono Darsono dan Ibu Atik Surtika), Kakak (Ridwan Maulana), dan seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan serta do'a dan kasih sayang, semangat dan motivasi sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Yang selalu memberikan suport, bantuan, kerjasama dan semangat Siti N. F, Sabrina M. C, Risna, Restu P. P, Neneng U. H, Putri A. A, dan Sri Rahayu U, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini.
9. Teman sepeminatan keperawatan jiwa yang selalu memberi suport.
10. Seluruh teman-teman angkatan 27 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
11. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting.*

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literature yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, 15 Juni 2022

Penulis

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KEMENKES TASIKMALAYA

Santika Sudarsono¹

P2.06.20.1.19.032

Heri Djamiatul Maulana, M.Kes²

Ridwan Kustiawan, M.Kep, Sp. Kep.Jiwa³

**“PENERAPAN NAFAS DALAM DAN PUKUL BANTAL PADA PASIEN
DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI PUSKESMAS
PURBARATU KOTA TASIKMALAYA”**

ABSTRAK

Skizofrenia adalah penyakit neurologis yang berhubungan dengan persepsi klien, cara pikir, bahasa, dan perilaku sosial. Bentuk gejala skizofrenia ada 2 yaitu gejala negatif dan gejala positif, salah satu bentuk gejala positif pada skizofrenia berupa halusinasi, mondar-mandir, agresif hingga dapat menimbulkan perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respon individu terhadap stressor yang dihadapinya, dan ditunjukkan dengan perilaku jelas dalam melakukan kekerasan pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan, baik secara verbal ataupun non verbal yang bertujuan untuk menyakiti. Dalam upaya mencegah dan mengontrol terjadinya perilaku kekerasan dapat menggunakan teknik nafas dalam dan pukul bantal. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah menggambarkan karakteristik, menggambarkan penerapan nafas dalam dan pukul bantal, menggambarkan respon atau perubahan dalam penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada penerapan nafas dalam dan pukul bantal dengan klien resiko perilaku kekerasan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain deskriptif dan menggunakan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian berjumlah 2 orang. Instrumen yang digunakan pada penelitian adalah format asuhan keperawatan jiwa, SOP nafas dalam dan pukul bantal. Sebelum diberikan tindakan nafas dalam dan pukul bantal pasien Tn. H memiliki 10 tanda dan gejala, sedangkan Tn. R 7 tanda dan gejala. Setelah dilakukan latihan nafas dalam dan pukul bantal tanda gejala kedua mengalami penurunan, pada pasien Tn. H menjadi 6 tanda gejala sedangkan pada Tn. R menjadi 2 tanda dan gejala. Nafas dalam dan Pukul Bantal yang dilakukan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan cukup efektif menurunkan tanda dan gejala. Diharapkan pasien menerapkan latihan teknik nafas dalam dan pukul bantal.

Kata Kunci : Nafas Dalam, Pukul Bantal, Resiko Perilaku Kekerasan

Daftar Pustaka : 32 buah (1966 - 2021)

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA**

Santika Sudarsono¹

P2.06.20.1.19.032

Heri Djamiatul Maulana, M.Kes²

Ridwan Kustiawan, M.Kep, Sp. Kep.Jiwa³

**"APPLICATION OF DEEP BREATH AND PILLOW HITTING IN
PATIENTS AT RISK OF VIOLENT BEHAVIOR AT THE PURBARATU
HEALTH CENTER IN TASIKMALAYA CITY"**

ABSTRACT

Schizophrenia is a neurological disease associated with the client's perception, way of thinking, language, and social behavior. There are 2 forms of schizophrenia symptoms, namely negative symptoms and positive symptoms, one of the forms of positive symptoms in schizophrenia is in the form of hallucinations, pacing, aggressiveness to cause violent behavior. Violent behavior is an individual's response to the stressor he faces, and is shown by clear behavior in committing violence to himself, others, and the environment, both verbally and non-verbally aimed at harm. In an effort to prevent and control the occurrence of violent behavior can use the technique of deep breath and hitting the pillow. The purpose of this scientific paper is to describe the characteristics, describe the application of deep breath and pillow hit, describe the response or change in the decrease in the signs and symptoms of violent behavior in the application of deep breath and pillow hit with the client risk of violent behavior. This research uses qualitative methods with a descriptive design and uses a case study approach. The subjects of the study numbered 2 people. The instruments used in the study were the format of mental nursing care, deep breath SOPs and pillow beats. Before being given the action of deep breath and hitting the pillow the patient Mr. H had 10 signs and symptoms, while Mr. R 7 signs and symptoms. After doing deep breath exercises and hitting the pillow the second symptom mark decreased, in patients Mr. H became 6 signs of symptoms while in Mr. R became 2 signs and symptoms. Deep breathing and Pillow Punching performed on patients at risk of violent behavior are quite effective in lowering signs and symptoms. It is expected that the patient applies the exercise of deep breath technique and hit the pillow.

Keywords : Deep Breath, Hit pillows, Risk of Violent Behavior

Bibliography : 32 pieces (1966 - 2021)

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| COVER DALAM | i |
| LEMBAR ENGESAHAN | ii |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN | iii |
| SURAT PERNYATAANPERSETUJUAN PUBLIKASI | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | vii |
| ABSTRACT | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR BAGAN | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah | 5 |
| 1. Tujuan Umum | 5 |
| 2. Tujuan Khusus | 6 |
| D. Manfaat Karya Tulis | 6 |
| 1. Bagi Penulis | 6 |
| 2. Bagi Institusi | 6 |
| 3. Bagi Klien dan Keluarga | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Tinjauan Pustaka | 8 |
| 1. Skizofrenia | 8 |
| a. Pengertian | 8 |
| b. Tanda dan gejala | 9 |
| c. Etiologi | 11 |
| d. Patofisiologi | 13 |
| e. Jenis Skizofrenia | 14 |
| f. Penatalaksanaan | 16 |
| 2. Resiko Perilaku Kekerasan | 19 |
| a. Pengertian | 19 |
| b. Etiologi | 19 |
| c. Rentang Respon | 22 |
| d. Tanda dan Gejala | 23 |
| e. Gambaran Perilaku Kekerasan | 24 |

| | |
|---|----|
| f. Penatalaksanaan | 25 |
| 3. Strategi Pelaksanaan | 25 |
| B. Konsep Asuhan Keperawatan | 26 |
| 1. Pengkajian | 26 |
| 2. Analisa Data | 29 |
| 3. Diagnosa Keperawatan | 30 |
| 4. Perencanaan | 32 |
| 5. Implementasi | 38 |
| 6. Evaluasi | 41 |
| C. Kerangka Teori | 43 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | |
| A. Desain Karya Tulis Ilmiah | 44 |
| B. Subjek Karya Tulis Ilmiah | 44 |
| C. Definisi Operasional | 45 |
| D. Batasan Ilmiah | 45 |
| E. Lokasi dan Waktu | 46 |
| F. Prosedur Penulisan Karya Tulis Ilmiah | 46 |
| G. Teknik Pengumpulan Data | 47 |
| H. Instrumen dan Pengambalian Data | 48 |
| I. Etika Studi Kasus | 48 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil Penelitian | 51 |
| 1. Karakteristik Pasien | 51 |
| 2. Penerapan Nafas Dalam dan Pukul Bantal | 52 |
| 3. Respon dan Perubahan Tanda Gejala Pasien Terhadap Teknik Nafas Dalam dan Pukul Bantal | 53 |
| B. Pembahasan | 55 |
| 1. Karakteristik Pasien | 55 |
| 2. Penerapan Nafas Dalam dan Pukul Bantal | 59 |
| 3. Respon dan Perubahan Tanda Gejala Pasien Terhadap Teknik Nafas Dalam dan Pukul Bantal | 60 |
| C. Keterbatasan | 64 |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 65 |
| B. Saran | 66 |
| DAFTAR PUSTAKA | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 | |
| Analisa Data | 29 |
| Tabel 2.2 | |
| Rencana Tindakan Resiko Perilaku Kekerasan | 32 |
| Tabel 4.1 | |
| Karakteristik pasien | 51 |
| Tabel 4.2 | |
| Intervensi yang dilakukan | 52 |
| Tabel 4.3 | |
| Penurunan tanda dan gejala | 54 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|-----------------------------------|----|
| Bagan 2.1 | |
| Rentang Respon | 22 |
| Bagan 2.2 | |
| Gambaran Perilaku Kekerasan | 24 |
| Bagan 2.3 | |
| Pohon Masalah | 29 |

LAMPIRAN

Lampiran 1 SPTK 1 Resiko Perilaku Kekerasan dan SOP Nafas Dalam & Pukul Bantal

Lampiran 2 Inform Consent

Lampiran 3 Dokumentasi Askep

Lampiran 4 Tabel Penurunan Tanda dan Gejala

Lampiran 5 Logbook

Daftar Riwayat Hidup