

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN PERILAKU  
KEKERASAN DENGAN INSTRUMEN PANSS-EC PADA PASIEN DENGAN PERILAKU  
KEKERASAN DI RSKD DUREN SAWIT JAKARTA TIMUR**

**Tri Marlana Saputri<sup>1\*</sup>, Mahyar Suara<sup>2</sup>**

<sup>1-2</sup>STIKes Abdi Nusantara Jakarta

E-mail Korespondensi: trimarlenasaputri@gmail.com

Disubmit: 13 Juli 2023

Diterima: 07 Januari 2024

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i3.10981>

**ABSTRACT**

*Mental disorder is a condition that affects the mental health of an individual. Individuals with mental disorders have a sizable population, even one in eight people has a mental disorder. Mental disorders themselves are usually accompanied by the appearance of violent behavior both towards oneself and others. Management of violent behavior that can be done is in the form of relaxation therapy in the form of benson relaxation, which consists of deep breathing accompanied by spiritual activities. This writing aims to be able to provide insight and knowledge about the effect of benson relaxation therapy on reducing violent behavior in patients with violent behavior. This study uses a design in the form of pre-post test design, by selecting the sample in the form of a simple random sample, then the research data was analyzed using univariate and bivariate analysis with a data processing program in the form of SPSS. The results showed that there was an effect of benson relaxation therapy on patients with violent behavior, the visible effect was a decrease in violent behavior in patients with violent behavior. based on the results of the study there was an effect of benson relaxation therapy on violent behavior, in the form of a decrease in violent behavior in 24 patients. The characteristics of patients with violent behavior show that there were 26 patients experiencing acute agitation, after being given the intervention it decreased to only three people experiencing acute agitation. In addition, based on the results of the study, there was an effect of benson relaxation therapy on violent behavior, in the form of a decrease in violent behavior in 24 patients.*

**Keywords:** *Benson Relaxation Techniques, Violent Behavior, Deep Breathing Techniques, Spiritual Activities*

**ABSTRAK**

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi kesehatan jiwa suatu individu. Individu dengan gangguan jiwa memiliki populasi yang cukup besar bahkan satu dari delapan orang mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa sendiri biasanya disertai dengan munculnya perilaku kekerasan baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Manajemen perilaku kekerasan yang bisa dilakukan berupa terapi relaksasi berupa relaksasi benson, yang terdiri dari napas dalam disertai dengan kegiatan spiritual. Penulisan ini bertujuan agar dapat menginformasikan wawasan dan pengetahuan terhadap pengaruh terapi relaksasi

benson terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan. Penelitian ini menggunakan desain berupa *pre-post test design*, dengan pemilihan sampel berupa sampel acak sederhana, kemudian data penelitian di analisis dengan analisis univariat dan bivariat dengan program pengolah data berupa SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi relaksasi benson terhadap pasien dengan perilaku kekerasan, pengaruh yang terlihat berupa penurunan perilaku kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan. berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh dari terapi relaksasi benson terhadap perilaku kekerasan, berupa penurunan perilaku kekerasan pada 24 pasien. Karakteristik pasien dengan perilaku kekerasan menunjukkan bahwa terdapat 26 pasien mengalami agitasi akut, setelah diberikan intervensi menurun hingga hanya tiga orang yang mengalami agitasi akut. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh dari terapi relaksasi benson terhadap perilaku kekerasan, berupa penurunan perilaku kekerasan pada 24 pasien.

**Kata Kunci:** Teknik relaksasi benson, Perilaku kekerasan, Teknik napas dalam, Kegiatan Spiritual

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi kesehatan jiwa suatu individu, gangguan jiwa dan kesehatan jiwa bukanlah suatu entitas spesifik melainkan ada dalam suatu kontinum (NAMI, 2011 dalam Varcarolis, 2017). World Health Organization pada tahun 2022 menyatakan bahwa pada tahun 2019, satu dari setiap delapan orang atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan jiwa. Gangguan jiwa yang paling umum terjadi adalah gangguan kecemasan, kemudian diikuti oleh depresi, bipolar disorder, gangguan *Post-Traumatic Stress Disease (PTSD)*, skizofrenia, *eating disorder*, *disruptive behaviour* dan *dissocial disorders*, *neurodevelopmental disorder*, dan lain-lain (World Health Organization, 2022).

Gangguan jiwa memiliki hubungan dengan perilaku kekerasan, orang dengan gangguan jiwa dianggap memiliki risiko perilaku kekerasan baik terhadap orang lain maupun diri sendiri. Kekerasan dianggap sebagai salah satu konsekuensi sering dari gangguan jiwa, orang dengan

gangguan jiwa memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk memiliki perilaku kekerasan dibanding populasi lain.

Perilaku kekerasan berkaitan erat dengan kemarahan, agresi dan kekerasan, kemarahan diartikan sebagai respons emosional terhadap rasa frustrasi atas suatu keinginan, ancaman terhadap suatu kebutuhan (emosional dan fisik), atau tantangan. Hal ini merupakan suatu emosi normal yang bahkan dapat dilihat sebagai suatu hal yang positif jika diungkapkan dengan cara yang baik. Tapi hal ini akan menjadi suatu masalah jika kemarahan diekspresikan melalui agresi atau kekerasan. Agresi adalah tindakan atau perilaku yang menghasilkan suatu kata atau tindakan berupa serangan fisik. Agresi cenderung digunakan sebagai sinonim dari kekerasan, namun agresi tidak selalu tidak baik karena terkadang digunakan untuk perlindungan diri. Namun, kekerasan selalu dianggap sebagai tindakan yang tidak menyenangkan yang melibatkan kesengajaan penggunaan kekerasan yang mengakibatkan atau berpotensi

mengakibatkan cedera (Halter, 2014).

Manajemen perilaku agresif setiap fase dilakukan secara berbeda-beda, penggunaan teknik relaksasi pada pasien dengan perilaku kekerasan khususnya ketika berada di fase trigerring merupakan suatu hal yang diharapkan dapat mencegah terjadi fase krisis atau kehilangan kontrol bagi orang dengan perilaku kekerasan. Relaksasi dianggap sebagai tindakan yang dapat mengatasi stress dengan mengatur tekanan emosional, latihan relaksasi efektif untuk menurunkan ketegangan dan kecemasan sehingga dapat menurunkan tekanan emosional (Stuart, 2013).

Relaksasi terdiri dari banyak jenis yang bisa diterapkan di kehidupan sehari-hari, namun relaksasi benson merupakan salah satu jenis relaksasi yang dapat dilakukan untuk menurunkan jenis kecemasan maupun rasa tegang akibat emosi yang meningkat. Benson menyimpulkan bahwa terdapat empat elemen dasar yang berkontribusi terhadap teknik relaksasi yaitu suatu perangkat mental (kata sederhana, frase, atau aktivitas yang mengarahkan fokus), sikap pasif, lingkungan yang tenang, dan posisi yang nyaman. Teknik ini menawarkan banyak keuntungan berupa mudah dipratkan, tidak menyebabkan efek samping, dan dapat digunakan secara mandiri (Salehipour & Ghaljeh, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan pada pasien dengan thalassemia mayor yang memiliki kecemasan tinggi dan sikap agresif yang diberikan intervensi berupa relaksasi benson, didapatkan bahwa adanya penurunan skor rata-rata kecemasan dan agresi pada kelompok intervensi. Berdasarkan hasil studi literature, ditemukan bahwa relaksasi benson sangat berpengaruh

terhadap penurunan tingkat cemas pada individu dengan berbagai kondisi. Namun, relaksasi benson sendiri jarang diberikan pada individu dengan perilaku kekerasan khususnya pada fase trigerring dan escalation (Salehipour & Ghaljeh, 2021). Pada individu dengan perilaku kekerasan yang berada di fase trigerring memiliki tingkat cemas dan rasa tegang yang tinggi, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tingkat Perilaku Kekerasan dengan Instrumen PANSS-EC pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur."

#### KAJIAN PUSTAKA

Perilaku kekerasan berkaitan erat dengan kata anger, aggression, and violence. Ketiga kata ini tidak bisa disamakan karena persepsi budaya dan latar belakang sosial (Varcarolis, 2017). Anger atau kemarahan adalah respons emosional terhadap rasa frustrasi terhadap keinginan, ancaman terhadap kebutuhan seseorang (emosional atau fisik), atau tantangan. Ini adalah suatu emosi normal yang bahkan dapat dilihat sebagai positif ketika itu diungkapkan dengan cara yang baik (Videbeck, 2011). Sederhananya, Anger adalah reaksi yang tidak direncanakan terhadap suatu stressor, meskipun pada kehidupan sehari-hari manusia akrab dengan perasaan marah, namun tidak semua orang menanggapi kemarahan dengan anger atau cara yang aman atau baik. Ketika kemarahan disalurkan dengan cara yang konstruktif (misalnya, komunikasi asertif, penalaran kritis), kebutuhan individu dapat dipenuhi dengan cara yang aman atau baik (Varcarolis, 2017). Agresi cenderung dianggap

secara sinonim dengan kekerasan, namun, agresi tidak selalu sama dengan kekerasan, agresi mungkin saja sesuatu yang baik untuk dilakukan seperti untuk melindungi diri sendiri, keluarga, atau orang yang diintimidasi (Halter, 2014). Kekerasan tidak selalu berasal dari kemarahan, tetapi memiliki niat yang jelas untuk menyakiti orang atau kelompok tertentu. Kekerasan selalu dianggap sebagai suatu tindakan yang tidak menyenangkan yang melibatkan kesengajaan penggunaan kekerasan yang mengakibatkan, atau berpotensi mengakibatkan, cedera pada orang lain (Halter, 2014).

Etiologi dari kekerasan terdiri dari factor neurobiologis (struktur otak, neurotransmitter), faktor psikologi, serta factor genetika atau hereditas (Varcarolis, 2017; Halter, 2014). Agresi memiliki tahapan berbentuk lingkaran yang terdiri dari triggering (pemicu), escalation, crisis, recovery, dan post crisis. Fase triggering merupakan Suatu peristiwa atau keadaan di lingkungan yang memulai respons pasien, yang seringkali berupa kemarahan atau permusuhan. Jika fase pemicu tidak diatasi maka akan masuk ke fase escalation merupakan respons pasien menunjukkan perilaku yang meningkat yang menunjukkan pergerakan menuju kehilangan kontrol. Fase yang selanjutnya adalah fase crisis yang diartikan sebagai periode krisis emosional dan fisik, pasien kehilangan kendali. Lalu dilanjutkan fase recovery, dimana pada fase ini pasien kembali mendapatkan kontrol fisik dan emosional. Lalu, tahapan selanjutnya yaitu post crisis, berupa periode dimana pasien mencoba melakukan rekonsiliasi dengan orang lain dan kembali ke tingkat fungsi sebelum insiden agresif dan antesedennya (Keltner, N. L.,

Schwecke, L. H., & Bostrom, C. E. (2007) dalam Videbeck, 2011).

Permusuhan atau perilaku agresif secara verbal dapat mengintimidasi atau menakutkan bahkan bagi perawat berpengalaman. Pasien yang menunjukkan perilaku ini juga mengancam pasien lain, staf, dan pengunjung. Intervensi paling efektif dan paling tidak membatasi bila diterapkan di awal siklus agresi (Videbeck, 2011). Intervensi yang dapat dilakukan pada fase awal atau pemicu berupa teknik relaksasi (Marder, 2006 dalam Videbeck, 2011). Relaksasi menurut McNeil & Lawrence, merupakan salah satu metode atau teknik yang dapat digunakan oleh manusia untuk mengontrol atau menurunkan reaktifitas fisiologi yang dapat menimbulkan masalah atau kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain (Maimunah, & Retnowato, 2011 dalam Syifa et al., 2019). Pada sistem saraf otonom terdapat dua saraf yang berkerja yaitu saraf simpatis dan saraf parasimpatis. Ketika saraf simpatis aktif yang berkaitan erat dengan perilaku kekerasan, maka akan memacu memacu denyut jantung, memacu pernapasan, dan lain-lain. Maka, saraf parasimpatis harusnya berkerja untuk melawan fungsi tersebut dengan relaksasi, relaksasi juga dapat dibantu dengan relaksasi napas dalam atau relaksasi benson untuk menekan rasa tegang, dan rasa cemas dengan cara resiprok, sehingga timbul counter conditioning dan penghilangan (Prawitasari, 1988 dalam Purwanto, 2008). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keadaan rileks akibat terapi relaksasi benson dapat menurunkan aktivitas amygdala, dengan mengendurkan otot, dan membantu melatih pasien untuk mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis sebagai perlawanan terhadap saraf simpatis

(Kalat, 2007 dalam Maimunnah & Retnowati, 2011). Terapi relaksasi benson merupakan relaksasi religius yang dikembangkan oleh Herbert Benson, terapi ini merupakan gabungan dari model relaksasi dengan keyakinan yang dianut. Gabungan antara relaksasi dan keyakinan yang dianut dipercaya dapat mempercepat munculnya kondisi relaks (Benson, 2000 dalam Purwanto, 2008).

Perilaku kekerasan yang muncul dengan tanda gejala seperti mata melotot, pandangan tajam, memberikan perilaku kekerasan baik verbal maupun fisik. Respon ini diharapkan dapat diturunkan dengan terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson dengan napas dalam dan kegiatan spiritual diyakini dapat digunakan untuk menenangkan pasien sebagai counter conditioning dengan menekan rasa tegang dan cemas dengan cara resiprok (Prawitasari, 1988 dalam Purwanto, 2008).

Pada penelitian ini akan diketahui apakah teknik relaksasi benson berpengaruh terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur, kemudian bagaimana karakteristik pasien dengan perilaku kekerasan sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi benson.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan *pre-Post test* design atau desain *pre-test*-*posttest*. Desain penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian terkait dengan pemberian terapi relaksasi benson terhadap penurunan perilaku

kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan. Pada desain penelitian ini diawali dengan memilih sampel dari populasi penelitian, populasi penelitian berjumlah 141 orang. Kemudian, dilakukan penghitungan didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 20 orang dengan 10 sampling error. Pemilihan sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi melalui pemilihan secara random, kemudian pasien tersebut dimasukkan ke dalam kelompok eksperimen. Lalu diadakan *pre-test* terhadap kelompok eksperimen, setelah itu dilakukan perlakuan terapi relaksasi benson pada kelompok eksperimen. Selanjutnya, dilakukan *post-test* untuk memperoleh skor setelah perlakuan pada kelompok eksperimen (Soendari, 2012; Jaedun, 2011). Penelitian berlokasi di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Duren Sawit Jakarta Timur dengan melakukan observasi pada pasien dengan perilaku kekerasan menggunakan alat ukur berupa *PANSS-EC*. Penelitian dilaksanakan pada bulan juni dari tanggal 5 juni 2023 hingga 12 juni 2023, dimana intervensi dan perlakuan dilakukan selama tujuh hari. Instrumen *PANSS-EC* dianggap memudahkan penilaian terhadap intensitas agitasi pada pasien dan dianggap berguna atau valid oleh beberapa ahli. Selain itu, uji reliabilitas untuk menguji keandalan instrument ini juga menunjukkan bahwa instrument ini menghasilkan *alfa Cronbach* yang dapat diterima dan stabilitas optimal (Montoya et al., 2011). Analisis data berupa analisis univariat dengan analisis frekuensi, dan untuk bivariat menggunakan analisis *uji wilcoxon* dengan program pengolah data berupa SPSS.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Agama di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2023**

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi
<b>Usia</b>		
21-30	5	16,7%
31-40	16	53,3%
41-50	9	30,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	14	46,7%
Perempuan	16	53,3%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Agama</b>		
Islam	29	96,7%
Kristen	1	3,3%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa mayoritas responden berusia 31-40 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan beragama islam. Responden pada penelitian ini mayoritas berusia 31-40 tahun dengan persentasi 53,3%, kemudian berusia 41-50 tahun memiliki persentase 30%, selanjutnya berusia 21-30 tahun dengan persentasi 16,7%. Selanjutnya, karakteristik jenis kelamin dengan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase

53,3%, diikuti responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan persentase 46,7%. Karakteristik selanjutnya yaitu agama, agama yang dianut responden yaitu agama islam dan kristen. Responden masyoritas beragama islam dengan jumlah persentase sebanyak 96,7%, diikuti dengan responden beragama kristen dengan persentase 3,3%.

### Karakteristik Responden Sebelum dan Setelah diberi Terapi Relaksasi Benson

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Perilaku Kekerasan Sebelum Intervensi di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2023**

Karakteristik	Frekuensi	Persen
Non Agitasi Akut	4	13,3%
Agitasi Akut	26	86,7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebanyak 26 pasien mengalami agitasi akut berdasarkan hasil observasi menggunakan PANSS-

EC dengan persentase 86,7%. Sedangkan empat pasien lainnya berada di bawah skor 20 yang menunjukkan bahwa pasien tidak

termasuk dalam pasien dengan agitasi akut.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Perilaku Kekerasan Setelah Intervensi di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2023**

Karakteristik	Frekuensi	Persen
Non Agitasi Akut	27	90%
Agitasi Akut	3	10%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa setelah diberi intervensi sebanyak 27 pasien sudah mengalami penurunan sehingga sudah tidak berada pada fase agitasi

akut dengan persentase 90%. Sedangkan tiga pasien lainnya masih memiliki skor 20 yang diartikan masih mengalami agitasi akut dengan persentase 10%.

#### Analisis Bivariat

**Tabel 4**  
**Pengaruh Terapi Relaksai Benson Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan di RSKD Duren Sawit Tahun 2023**

		N	Mean Rank	Sum of Rank
<i>Post test - Pre test</i>	Negative Ranks	24 <sup>a</sup>	12.50	300.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	6 <sup>c</sup>		
	Total	30		
a. <i>Post test &lt; Pre test</i>				
b. <i>Post test &gt; Pre test</i>				
c. <i>Post test = Pre test</i>				

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa *negative rank* berjumlah 24, artinya selisih (negatif) antara nilai *Pre test* dan *Post test* pada pasien dengan perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi benson. Hal ini menunjukkan bahwa 24 orang tersebut mengalami penurunan perilaku kekerasan berdasarkan observasi dengan nilai *PANSS-EC*. *Mean rank* atau rata-rata penurunan nilai *PANSS-EC* tersebut sebesar

12,50, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata nilai *PANSS-EC* dari pasien dengan penurunan perilaku kekerasan yaitu 12,50 dibawah nilai agitasi akut. Selanjutnya berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa terdapat *ties* atau kesamaan nilai *Pre test* dan *Post test* pada 6 orang pasien dengan perilaku kekerasan, sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada penurunan perilaku kekerasan pada 6 orang tersebut.

**Tabel 5**  
**Pengaruh Terapi Relaksai Benson Terhadap Perilaku Kekerasan Pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan di RSKD Duren Sawit Tahun 2023**

	<i>Post test - Pre test</i>
<b>Z</b>	-4.447 <sup>b</sup>
<b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b>	.000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* yaitu 0,000 lebih kecil dari <0,05, maka  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Perilaku Kekerasan pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan. Hal ini

berdasarkan dari dasar pengambilan keputusan dalam *Uji Wilcoxon* yaitu jika nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* lebih kecil dari <0,05 maka  $H_a$  diterima, dan sebaliknya, jika nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* lebih besar dari >0,05 maka  $H_a$  ditolak.

#### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* yaitu 0,000 lebih kecil dari <0,05, maka  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Perilaku Kekerasan pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan. Selain itu, tabel 5.3 menunjukkan bahwa negative rank berjumlah 24, artinya selisih (negatif) antara nilai Pre test dan Post test pada pasien dengan perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi benson. Hal ini menunjukkan bahwa 24 orang tersebut mengalami penurunan perilaku kekerasan berdasarkan observasi dengan nilai PANSS-EC. Mean rank atau rata-rata penurunan nilai PANSS-EC tersebut sebesar 12,50, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata nilai PANSS-EC dari pasien dengan penurunan perilaku kekerasan yaitu 12,50 dibawah nilai agitasi akut. Selanjutnya berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa terdapat ties atau kesamaan nilai Pre test dan Post test pada 6 orang pasien dengan perilaku kekerasan, sehingga dapat diartikan

bahwa tidak ada penurunan perilaku kekerasan pada 6 orang tersebut.

Hal ini sejalan dengan hasil praktik dari Praktik Klinik Keperawatan Jiwa dengan Penerapan Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Emosi Marah yang dilakukan di salah satu Ruang Upip RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, terapi relaksasi benson dapat digunakan untuk membantu klien dengan perilaku kekerasan dalam mengontrol, mengurangi, dan menurunkan emosi marah (Herawati, 2015).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama, dari penelitian yang dilakukan Mira Santika (2020) yang berjudul Efektifitas Kombinasi Teknik Relaksasi Benson dan Musik Instrumental Kitaro Terhadap Tingkat Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Hasil pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa teknik relaksasi benson memberikan dampak kepada pasien untuk memberikan perasaan tenang, nyaman, rileks, serta mengurangi



emosi. Sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh antara pemberian terapi kombinasi relaksasi benson dan music instrumental kitaro terhadap penurunan tingkat risiko perilaku kekerasan (Santika, 2020).

Penelitian lain juga menunjukkan hal yang serupa, seperti studi kasus dengan terapi nafas dalam yang disertai dzikir sebagai kegiatan spiritual, intervensi tersebut dilakukan selama tiga hari. Pada penelitian tersebut menunjukkan hal yang serupa dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa terlihat adanya penurunan perilaku kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan yang telah diberi intervensi terapi napas dalam dengan dzikir. Hal ini terlihat dari peningkatan skor RUFA dari 11-20 dengan tanda dan gejala berupa ekspresi yang tegang, emosi pasien terlihat labil, intonasi dalam berbicara sedang, tatapan tajam, muka yang terlihat merah, dengan mata melotot. Skor tersebut meningkat menjadi RUFA III dengan emosi menjadi lebih stabil, intonasi ketika berbicara sedang, ekspresi tegang menurun, tatapan menurun menjadi tidak tajam, tanpa disertai mata melotot (Wahyudi & Rahma Fitriani, 2017).

Studi kasus yang dilakukan Rusli Arifin (2020) berupa Penerapan Kombinasi Teknik Nafas Dalam dan Spiritual Pada Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Jiwa dengan Resiko Perilaku Kekerasan menunjukkan hasil yang serupa. Hasil studi kasus tersebut menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan dari skor 10 menjadi skor 6 dengan numeric rating scale. Kombinasi teknik nafas dalam dan spiritual diyakini dapat meningkatkan perasaan tenang dan nyaman pada pasien (Arifin, 2020).

Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan hasil kajian literature mengenai terapi relaksasi

benson, yang dipercaya dapat digunakan oleh manusia untuk mengontrol atau menurunkan reaktifitas fisiologi yang dapat menimbulkan masalah atau kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain (Maimunah, & Retnowato, 2011 dalam Syifa, Khairiyah, & Asyanti, 2019). Secara teori biologi pengaruh terapi relaksasi pada tubuh, mempengaruhi system saraf yang terdiri dari sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom merupakan sistem yang sama namun memiliki fungsi yang berbeda. Sistem saraf otonom mengontrol dan mengendalikan gerakan tak sadar seperti gerakan atau fungsi organ seperti fungsi pencernaan, fungsi pernapasan, fungsi jantung, dan lain-lain (Prawitasari, 1988 dalam Purwanto, 2006).

Pada sistem saraf otonom terdapat dua saraf yang berkerja yaitu saraf simpatis dan saraf parasimpatis. Kedua saraf tersebut berkerja saling berlawanan, contohnya saraf simpatis berfungsi untuk meningkatkan rangsangan/memicu fungsi organ, sedangkan saraf parasimpatis berkerja sebaliknya dengan menurunkan semua fungsi yang dirangsang dan dipacu fungsi oleh saraf simpatis. Kedua saraf tersebut apabila berkerja secara normal maka akan saling mempengaruhi dan berfungsi secara normal, sehingga saraf simpatis memacu dan saraf parasimpatis menghambat, serta berkerja secara berlawanan (Prawitasari, 1988 dalam Purwanto, 2006). Pada individu dengan ketegangan atau cemas meningkat, maka saraf simpatis akan berkerja dengan memacu denyut jantung, meningkatkan fungsi pernapasan, dan lain-lain. Maka, saraf parasimpatis harusnya berkerja untuk melawan fungsi tersebut dengan relaksasi, relaksasi juga

dapat dibantu dengan relaksasi napas dalam atau relaksasi benson untuk menekan rasa tegang, dan rasa cemas dengan cara resiprok, sehingga timbul counter conditioning dan penghilangan (Prawitasari, 1988 dalam Purwanto, 2006). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keadaan rileks akibat terapi relaksasi benson dapat menurunkan aktivitas amygdala, dengan mengendurkan otot, dan membantu melatih pasien untuk mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis sebagai perlawanan terhadap saraf simpatis (Kalat, 2007 dalam Maimunah, & Retnowati, 2011).

Terapi relaksasi benson merupakan relaksasi religius yang dikembangkan oleh Herbert Benson, terapi ini merupakan gabungan dari model relaksasi dengan keyakinan yang dianut. Gabungan antara relaksasi dan keyakinan yang dianut dipercaya dapat mempercepat munculnya kondisi relaksasi (Benson, 2000 dalam Purwanto, 2006). Respon atau terapi relaksasi menurut Herbert Benson adalah mekanisme perlindungan bawaan alami yang memungkinkan kita untuk menurunkan atau menghilangkan efek berbahaya dari stress melalui perubahan yang menurunkan detak jantung, menurunkan metabolisme, menurunkan laju pernapasan, dan dengan cara ini tubuh kembali ke keseimbangan tubuh yang lebih baik (Benson, n.d.). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan nilai observasi PANSS-EC dengan lima indikator berupa gaduh gelisah, ketegangan, permusuhan, tidak kooperatif, dan pengendalian impuls, mengalami penurunan yang menunjukkan bahwa perilaku kekerasan mengalami penurunan pada 24 orang yang diberi intervensi terapi relaksasi benson.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan berupa Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Perilaku Kekerasan pada Pasien dengan Perilaku kekerasan di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur bahwa mayoritas responden beragama islam dengan persentase (96,7%), berusia 31-40 tahun dengan persentase (53,5%), dan berjenis kelamin perempuan dengan persentase 53,3%. Karakteristik responden berdasarkan perilaku kekerasan sebelum intervensi sebanyak 26 pasien mengalami agitasi akut dengan persentase 86,7%, setelah intervensi jumlah pasien mengalami agitasi akut menurun, sehingga hanya 3 orang yang mengalami agitasi akut dengan persentase 10%. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari terapi relaksasi benson terhadap perilaku kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan, diketahui dari hasil *Uji Wicoxon* nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* yaitu 0,000 lebih kecil dari  $<0,05$ , maka terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap pasien dengan perilaku kekerasan. Pengaruh yang terlihat adalah penurunan perilaku kekerasan berdasarkan *Uji Wicoxon* berupa *negative rank* pada 24 pasien.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan wawasan untuk disebarluaskan sebagai bahan ajar. Selain itu, dirumah sakit dan tenaga kesehatan diharapkan intervensi terapi relaksasi benson dapat dijadikan salah pilihan intervensi untuk perilaku kekerasan. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat menjangkau pasien yang lebih beragam seperti keyakinan yang dianut masing-masing pasien beragam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., & Faridi, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Arifin, R. (2020). *Penerapan Kombinasi Teknik Nafas Dalam Dan Spiritual Pada Asuhan Keperawatan Dengan Resiko Perilaku Kekerasan* [Universitas Muhammdiyah Semarang]. [Http://Repository.Unimus.Ac.Id/5704/](http://Repository.Unimus.Ac.Id/5704/)
- Benson, H. (N.D.). *The Relaxation Response*.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2005). Findings From The National Comorbidity Survey On The Frequency Of Violent Behavior In Individuals With Psychiatric Disorders. *Psychiatry Research*, 136(2-3), 153-162. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2005.06.005>
- Halter, M. J. (2014). *Foundation Of Psychiatric Mental Health Nursing A Clinical Approach*. <https://doi.org/10.1016/C2011-0-04479-4>
- Herawati, R. (2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Emosi Marah Di Ruang Upip Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda* [Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah]. <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/1055/kian.pdf?sequence=1>
- Inayati, N. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Lanjut Usia Awal (Early Old Age) Umur 60-70 Tahun Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember* [Universitas Jember]. <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3236/Nur%20inayati.pdf?sequence=1&isallowed=Y>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20riskesdas%202018%20nasional.pdf>
- Leucht, S., Kane, J., Kissling, W., Hamann, J., Etschel, E., & Engel, R. (2005). What Does The Panss Mean? *Schizophrenia Research*, 79(2-3), 231-238. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2005.04.008>
- Maimunnah, A., & Retnowati, S. (2011). *Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama*. <https://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/psiko/article/view/1543/2717>
- Montoya, A., Valladares, A., Lizán, L., San, L., Escobar, R., & Paz, S. (2011). Validation Of The Excited Component Of The Positive And Negative Syndrome Scale (Panss-Ec) In A Naturalistic Sample Of 278 Patients With Acute Psychosis And Agitation In A Psychiatric Emergency Room. *Health And Quality Of Life Outcomes*, 9. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-18>
- Purwanto, S. (2008). *Mengatasi Insomnia Dengan Terapi Relaksasi*. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/1465/Jurnal%20kes%20vol%201%20no%202%20g%20141-147.pdf?sequence=1&isallowed=Y>

- Salehipour, S., & Ghaljeh, M. (2021). *The Effect Of Benson Relaxation technique On Anxiety And Aggression In Patients With Thalassemia M Ajor: A Clinical T Rial Study* (Vol. 15, Issue 3).
- Santika, M. (2020). *Efektifitas Kombinasi Teknik Relaksasi Benson Dan Musik Instrumental Kitaro Terhadap Tingkat Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah* [Universitas Islam Sultan Agung].  
[Http://Repository.Unissula.Ac.Id/17755/5/Abstraksi.Pdf](http://Repository.Unissula.Ac.Id/17755/5/Abstraksi.Pdf)
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (4th Ed.). Sagung Seto.
- Soumya Raj, K., & Pillai, R. R. (2021). Effectiveness Of Benson's Relaxation Therapy On Reduction Of Postcesarean Pain And Stress Among Mothers In A Selected Hospital At Kochi. *Journal Of Safog*, 13(2), 121-124.  
<https://doi.org/10.5005/Jp-Journals-10006-1875>
- Stuart, G. W. (2013). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing* (10th Ed.).
- Syifa, A., Khairiyah, M., & Asyanti, S. (2019). Relaksasi Pernafasan Dengan Zikir Untuk Mengurangi Kecemasan Mahasiswa. *Jurnal Intervensi Psikologi (Jip)*, 11(1), 1-8.  
<https://doi.org/10.20885/Intervensipsikologi.Vol11.Iss1.Art1>
- Varcarolis, E. M. (2017). *Essentials Of Psychiatric Mental Health Nursing: A Communication Approach To Evidence-Based Practice*.
- Videbeck, S. L. (2011). *Psychiatric-Mental Health Nursing*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Wahyudi, R., & Rahma Fitriani, D. (2017). *Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Intervensi Inovasi Terapi Dzikir Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Resiko*.  
<https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/393/Kian-.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2022, June 8). Mental Disorder. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.