

TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RS JIWA BANDAR LAMPUNG**Aryanti Wardiyah¹, Teguh Pribadi², Clara Santa Maria Yanti T^{3*}**¹⁻³Fakultas Kedokteran Prodi Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Email korespondensi : klaratumanggor83@gmail.com

Disubmit: 25 Juli 2022

Diterima: 04 Oktober 2022

Diterbitkan: 01 Oktober 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i10.7322>**ABSTRAK**

Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan sehat secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial sehingga mampu memenuhi tanggung jawab, berfungsi secara efektif di lingkungannya dan puas dengan perannya sebagai individu maupun dalam berhubungan secara interpersonal. Perilaku kekerasan merupakan salah satu contoh kesehatan jiwa yang sering terjadi di kehidupan masyarakat. Resiko Perilaku kekerasan adalah beresiko membahayakan secara fisik, emosi, dan seksual pada diri sendiri atau orang lain, yang menyebabkan rentang respon marah yang paling maladaptive adalah amuk pada perilaku kekerasan. Selain itu penyebab resiko perilaku kekerasan dapat terjadi karena faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Pengobatan terapi untuk resiko perilaku kekerasan yaitu teknik relaksasi napas dalam. Tujuan setelah penyuluhan dan demonstrasi, diharapkan pemberian terapi relaksasi napas dalam untuk menurunkan perilaku kekerasan. Adapun kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan menggunakan leaflet dan demonstrasi terapi relaksasi napas dalam. Terdapat penurunan relaksasi napas dalam setelah diberikan teknik relaksasi pada klien resiko perilaku kekerasan di ruang nuri Bandar Lampung. Dengan demikian, pemberian terapi relaksasi napas dalam sangat efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Kesehatan Jiwa, Risiko Perilaku Kekerasan, Relaksasi Nafas Dalam**ABSTRACT**

Mental health is the condition of a person who is healthy cognitively, affectively, physiologically, behaviorally and socially so that they are able to fulfill their responsibilities, function effectively in their environment and are satisfied with their roles as individuals and in interpersonal relationships. Violent behavior is one example of mental health that often occurs in people's lives. Risk of violent behavior is both physically, emotionally, and sexually too harmful to others, which causes the most maladaptive range of angry responses to be amok or violent behavior. In addition, the cause of the risk of violent behavior can occur due to predisposing factors and precipitating factors. Therapeutic treatment for the risk of violent behavior is deep breathing relaxation techniques. The goal after counseling and demonstration is to provide deep breathing relaxation therapy to reduce violent behavior. The activities carried out in the form of counseling using leaflets and Demonstrations of deep breathing relaxation therapy. There is a decrease in

deep breathing relaxation after being given relaxation techniques to client sat risk of violent behavior in rung nuri Lampung City. Thus, giving deep breathing relaxation therapy is very effective in reducing violent behavior.

Keywords: Mental Health, Risk of Violent Behavior, Relaxation Deep

1. PENDAHULUAN

Sehat adalah dalam keadaan bugar dan nyaman seluruh tubuh dan bagian-bagiannya. Bugar dan nyaman adalah relatif, karena bersifat subjektif sesuai orang yang mendefinisikan dan merasakan. Kesehatan adalah keadaan sejahtera secara tubuh, jiwa, & sosial dan tidak hanya sekedar keadaan bebas dari cacat & kelemahan”UU No 23 Tahun 1992; RISNASARI (2020). Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan sehat secara kognitif,afektif,fisiologis,perilaku dan sosial sehingga mampu memenuhi tanggung jawab,berfungsi secara efektif di lingkungannya dan puas dengan perannya sebagai individu maupun dalam berhubungan secara interpersonal (RISNASARI (2020).

Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh pasien yang menyebabkan distress,disfungsi,dan menurunkan kualitas kehidupan.Hal ini mencerminkan disfungsi psikologis dan bukan sebagai akibat dari penyimpangan social atau konflik dengan masyarakat (Kurniawan et al. (2022).

Salah satu gejala gangguan jiwa adalah munculnya perilaku yang tidak wajar dari biasanya seperti perilaku kekerasan atau tindakan kekerasan yang tidak wajar. “Kekerasan” juga berkonotasi kecenderungan agresif untuk melakukan perilaku yang merusak (Wikipedia). Tindak kekerasan dipandang sebagai kriminal yang dilakukan tanpa dikehendaki oleh korban yang menimbulkan dampak fisik, psikologis, sosial serta spiritual bagi korban dan juga mempengaruhi sistem keluarga, serta masyarakat yang menyeluruh (Wuryaningsih et al. (2013).Peristiwa-peristiwa yang mencerminkan tindakan kekerasan seperti pembunuhan,kerusakan, pembakaran, pemukulan, dan penyiksaan (Rochmawati and Purnomo (2014).

Di dunia prevalensi kesehatan jiwa perilaku kekerasan terjadi sebanyak 25 % (Organization (2010).Resiko perilaku kekerasan sering terjadi di Negara Amerika Serikat.Prevalensi resiko perilaku kekerasan di Negara Amerika Serikat sebesar 26,2% dari total penduduk.Peningkatan kejadian resiko perilaku kekerasan tidak hanya terjadi di Negara maju saja. Namun,peningkatan juga terjadi di Negara berkembang,salah satunya di Negara Indonesia .

Prevalensi resiko perilaku kekerasan di Indonesia semakin mengalami peningkatan.Pada tahun 2018 kejadian resiko perilaku kekerasan sebesar 9 % (Kemenkes (2018).Kekerasan (*Violence*) merupakan suatu bentuk perilaku agresi yang menyebabkan atau dimaksudkan untuk menyebabkan penderita atau menyakiti orang lain,termasuk terhadap hewan atau benda-benda. Ada perbedaan antara agresi sebagai suatu bentuk pikiran maupun perasaan dendam atau ancaman yang memancing amarah yang dapat membangkitkan suatu perilaku kekerasan sebagai suatu cara untuk melawan atau menghukum yang berupa tindakan menyerang,merusak,hingga membunuh (Prasetya (2018).

Perilaku kekerasan adalah reaksi terhadap stressor yang dialami seseorang. Reaksi ini bisa berbahaya bagi Anda, orang lain, dan lingkungan. Mengingat akibat dari kerugian yang ditimbulkan, penanganan pasien dengan perilaku kekerasan harus dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga profesional (Kuspiana and Mufatihah (2018)). Tanda dan gejalanya adalah emosional, intelektual, fisik, mental dan sosial (Yusuf et al. (2015)). Resiko perilaku kekerasan lebih banyak dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki. Estimasi prevalensi menyatakan bahwa sebesar 1,1 perilaku kekerasan terjadi pada perempuan dan 0,9 terjadi pada laki-laki (Organization, 2010). Kesiapan baik fisik maupun psikologis mutlak diperlukan perawat dalam menjalankan tugasnya. Sering kali perawat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan di tempat kerjanya dengan perilaku pasien yang mampu membuat perawat kehilangan konsentrasi. Perilaku kekerasan yang dilakukan pasien akan berakibat fatal baik bagi perawat maupun pasien. Bila situasi yang menekan ini tidak segera diatasi, tidak menutup kemungkinan akan memicu stress dan konflik pada diri perawat.

Berbagai cara yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi agresifitas pasien yang diarahkan padanya akan menimbulkan berbagai dampak negative baik pada diri perawat sendiri maupun pasien (Elita (2011)). Dampak atau akibat perilaku kekerasan dari klien adalah klien dapat melukai dirinya sendiri atau merusak lingkungannya serta dapat mengalami kematian. Klien dengan perilaku kekerasan yang tidak dapat dihentikan akan dibuat tidak berdaya oleh orang-orang di sekitarnya untuk mengamankan klien maupun lingkungannya, kemungkinan akan bisa kehabisan tenaga dan bahkan bisa meninggal karena cedera (Elita (2011)). Menurut Kaplan dan Sadock, (Mol et al. (2007)). Bahwa faktor resiko untuk perilaku kekerasan adalah jenis kelamin laki-laki. Proses kognisi, emosi, perilaku dan ketidaksadaran dapat berinteraksi menyebabkan seseorang merasa jelek menilai dirinya sendiri atau menghasilkan hubungan yang negative dengan orang lain. Hasil personal dari perang ender meliputi kecemasan, depresi, harga diri yang rendah atau stress. Bahwa konflik perang ender individu terjadi dari diri sendiri. Bahwa laki-laki lebih sering atau mudah mengalami gangguan kejiwaan perilaku kekerasan, sesuai dengan teori Soejono bahwa laki-laki cenderung sering mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan. Hal ini yang sering menjadi penyebab laki-laki yang mengalami gangguan jiwa dikarenakan gangguan psikologis dan emosional serta kurang percaya pada kemampuan sendiri sehingga membuat laki-laki lebih banyak mengalami gangguan jiwa, (Rochmawati and Purnomo (2014)).

Berdasarkan onsetnya, perilaku kekerasan sering dipandang sebagai rentang dimana agresif verbal di satu sisi dan perilaku kekerasan (*violence*) di sisi yang lain. Suatu keadaan yang menimbulkan emosi, perasaan frustrasi, benci atau marah. Berdasarkan keadaan emosi secara mendalam tersebut terkadang perilaku menjadi agresif atau melukai karena penggunaan koping yang kurang bagus (Kandar and Iswanti (2019)).

Masalah yang mungkin muncul adalah perilaku kekerasannya itu suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang membahayakan secara fisik baik kepada diri sendiri maupun orang lain sering juga disebut

amuk dimana seseorang dimana seseorang marah berespon terhadap suatu stressor dengan gerakan motorik yang tidak terkontrol (Fitria et al. (2011). Beberapa macam upaya dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa yang merupakan asuhan keperawatan jiwa *spesialis*, namun tetap dilakukan secara *holistic* pada saat melakukan asuhan keperawatan pada klien, berbagai macam terapi pada keperawatan yang dikembangkan dan difokuskan kepada klien secara individu, kelompok, keluarga maupun kognisi, contohnya ada terapi musik, terapi relaksasi nafas dalam dan terapi psikoreligi yang berhubungan dengan agama (Sudia (2021).

Penanganan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan perilaku kekerasan, antara lain mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosinya dan dapat diberikan obat-obatan terapi farmakologi. Pengobatan tradisional sekarang ini sudah menjadi alternatif lain dari pengobatan modern. Selain itu didukung oleh teori Smaltzer & Bare yang menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, memberikan perasaan tenang, mengurangi stress baik stress fisik maupun (Sumirta et al. (2013). Menurut Widyastuti terapi relaksasi nafas dalam tidak hanya menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga menenangkan pikiran (Roufuddin and Hoiriyah (2020).

Pada pasien perilaku kekerasan, terapi relaksasi nafas dalam dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphan dan enkefalin. Dilepaskannya hormone endorphan dapat memperkuat daya tahan

tubuh, menjaga sel otak tetap muda, melawan penuaan, menurunkan agresifitas dalam hubungan antar manusia, meningkatkan semangat, daya tahan, dan kreatifitas (Sumirta et al. (2013).

Menurut (Megawati and Wiramihardja (2019) teknik relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa. Menurut (Livana et al. (2016) pengendalian pasien risiko perilaku kekerasan, termasuk perilaku marah dengan cara melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Kelebihan dari teknik pernafasan dalam, selain menyebabkan efek yang menenangkan fisik juga dapat menenangkan pikiran. Oleh karena itu teknik pernafasan dalam dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan mengontrol diri, menurunkan emosi dan depresi.

Pernafasan dalam dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas pernafasan yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas menyebabkan otot lentur. Nafas dalamnya itu bentuk latihan nafas yang terdiri atas pernafasan abdominal (diaphragma).

Pernafasan dalam sebuah teknik latihan nafas yang telah lama diperkenalkan dan dapat dipakai untuk menciptakan ketenangan mengurangi tekanan supaya pasien menjadi nyaman (Jayanti et al. (2022).

Terapi relaksasi nafas dalam tidak saja menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga menenangkan pikiran. Oleh karena itu beberapa terapi relaksasi seperti nafas dalam dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan mengontrol diri, menurunkan emosi, dan depresi (Rochmawati and Purnomo (2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di Surabaya yang menunjukkan perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi

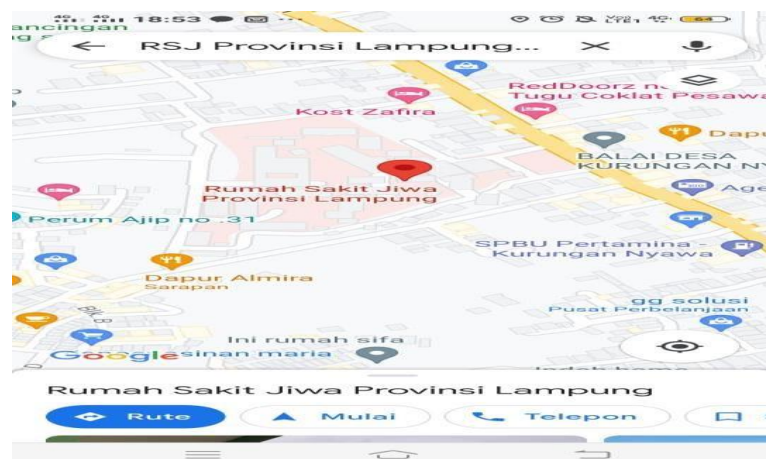
relaksasi napas dalam terhadap penurunan skor perilaku kekerasan dengan uji wilcoxon rank test yang menunjukkan perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada pasien perilaku kekerasan dengan nilai kemaknaan 83,3% dan didapatkan nilai p value 0,000 lebih kecil dari nilai signifikan 0,05 ($0,00 < 0,05$) (Roufuddin and Hoiriyah (2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan studi kasus “asuhan keperawatan komprehensif menggunakan terapi relaksasi napas dalam terhadap klien resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Bandar Lampung Tahun 2022”.

Tujuan umumnya yaitu diharapkan pasien dapat mengerti tentang pentingnya pencegahan dan pengobatan terapi relaksasi napas dalam pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan dan tujuan khususnya yaitu dapat menjelaskan tentang tanda dan gejala perilaku kekerasan, dapat menjelaskan faktor-faktor yang dapat menimbulkan Resiko Perilaku Kekerasan, dapat menjelaskan pengobatan baik tradisional dan medis yang dapat mencegah dan mengobati pasien yang mengalami tindakan resiko perilaku kekerasan.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Alasan saya memilih tempat penyuluhan kesehatan tentang resiko perilaku kekerasan dan demonstrasi tentang pemberian terapi relaksasi napas dalam di Rs Jiwa Bandar Lampung ialah karena ingin mengetahui kesehatan jiwa yang mengalami resiko perilaku kekerasan, dimana tujuan umum dalam kegiatan ini diharapkan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan resiko perilaku kekerasan pada pasien dengan kekerasan, dan tujuan khusus dalam kegiatan yaitu asuhan keperawatan, telaah jurnal untuk menentukan intervensi, evaluasi hasil aplikasi intervensi, perbandingan hasil intervensi teknik relaksasi napas dalam. Maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penyuluhan tentang relaksasi napas dalam di Rumah Sakit Jiwa Bandar Lampung. Target kegiatan ini adalah terpaparnya masyarakat khususnya untuk kaum laki-laki yang memiliki gangguan jiwa pada perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Bandar Lampung. Berikut peta lokasi Jl. Kurungan Nyawa Bandar Lampung.



Gambar 2.1 Rumah Sakit Jiwa Bandar Lampung

3. KAJIAN PUSTAKA

Perilaku kekerasan merupakan salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang. Respon ini dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan, maka penanganan pasien dengan perilaku kekerasan perlu dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga-tenaga yang profesional (Muhith, 2015 ; Kuspiana, & Mufatikah, 2018). Perilaku kekerasan salah satunya bisa ditangani dengan cara teknik relaksasi nafas dalam, yang mana teknik relaksasi nafas dalam dapat mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan (Rochmawati, & Purnomo, 2014).

Tindakan yang dilakukan untuk mengurangi resiko perilaku kekerasan yaitu terapi mengontrol resiko perilaku kekerasan secara fisik seperti relaksasi dan memukul bantal . Teknik relaksasi memiliki berbagai tujuan, untuk membantu mengurangi keletihan dan keraguan yang ada , dengan kemampuan itu memberi keleluasaan untuk memutuskan penanganan situasi yang menyebabkan stress, sehingga mampu mengurangi kecemasan dan marah (Amin, Aktifah, & Pratiwi, 2021).

Menurut Wiramiharja (2017) teknik relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa. Menurut Keliat (2016) pengendalian pasien risiko perilaku kekerasan, termasuk perilaku marah dengan cara melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Kelebihan dari teknik pernafasan dalam selain menyebabkan efek yang menenangkan fisik juga dapat menenangkan pikiran. Oleh karenanya teknik pernafasan dalam dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan mengontrol diri, menurunkan emosi dan depresi.

4. METODE

1. Tujuan Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan pre planning, persiapan penyajian leaflet dan demonstrasi, tempat dan alat-alat lainnya disiapkan oleh peneliti. Pembuatan leaflet dibuat pada hari Senin 2 Juni 2022, pada tanggal 3 Juni 2022 dilakukan penyuluhan, pengecekan tanda-tanda vital, dan demonstrasi teknik relaksasi napas dalam.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan ini dengan pemberitahuan kepada klien, dan dilanjutkan penyuluhan, pengecekan tanda-tanda vital, dan demonstrasi teknik relaksasi napas dalam.

3. Evaluasi

a) Struktur

Peserta hadir 3 orang yaitu laki-laki. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana dan perlengkapan yang dilakukan untuk penyuluhan sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Peran peneliti sebagai moderator, notulen, observer, dan juga fasilitator. Penggunaan bahasa yang dipraktekan sudah komunikatif dalam penyampaian, klien dapat memahami dan dapat mempraktekan kembali yang didemonstrasikan.

b) Proses

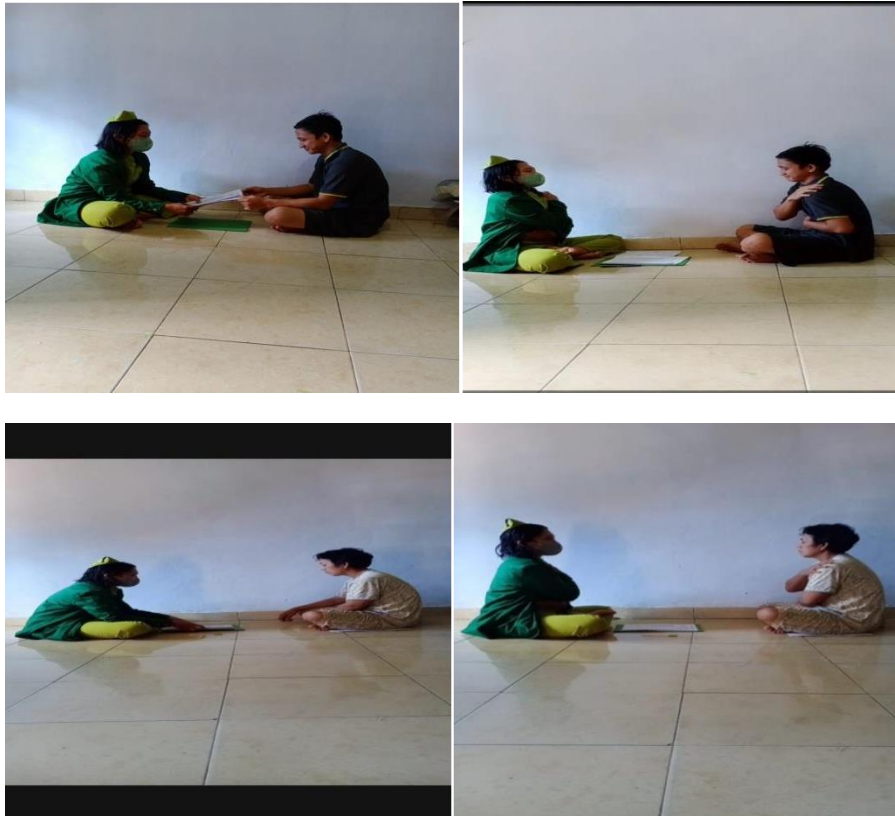
Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pukul 09.00s.d 10.00 WIB. sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.

c) Hasil

- 1) Klien dapat memahami dan mengerti tentang pengertian terapi relaksasi napas dalam.
- 2) Klien dapat memahami dan mengerti tentang tujuan dilakukannya terapi relaksasi napas dalam.
- 3) Klien dapat memahami dan mengerti tentang manfaat dan teknik relaksasi napas dalam.
- 4) Klien dapat memahami dan mengerti tentang langkah-langka relaksasi napas dalam.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam dilaksanakan pada tanggal 3 Juni 2022 s.d 8 Juni 2022. Penelitian dilakukan selama 1 minggu, setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam selama 1 minggu didapatkan resiko perilaku kekerasan menurun. Berikut pelaksanaan penyuluhan, pengecekan tanda-tanda vital, dan terapi relaksasi napas dalam.





Gambar 4.1 pelaksanaan penyuluhan, pengecekan tanda-tanda vital, dan pemberian terapi relaksasi napas dalam

1. Hasil

Tabel 4.1 Evaluasi Resiko Perilaku Kekerasan

Responden	Skor Pretest	Skor Posttest	Selisih	Keterangan
Kasus I	22	0	22	Mengalami Penurunan PK
Kasus II	33	0	33	Mengalami Penurunan PK
Kasus III	23	0	23	Mengalami Penurunan PK

2. Pembahasan

Pada tabel 4.1 dapat dilihat evaluasi hari terakhir pemeriksaan penyebab resiko perilaku kekerasan terjadi penurunan antara klien 1 Tn.I skor resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan asuhan keperawatan yaitu skor perilaku kekerasan : 22. Pada klien 2 Tn.A skor perilaku kekerasan sebelum diberikan asuhan keperawatan yaitu skor perilaku kekerasan :33, sedangkan pada klien 3 Tn.R skor perilaku kekerasan sebelum diberikan asuhan keperawatan yaitu skor perilaku kekerasan :23. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Roufuddin, & Hoiriyah (2020) tentang perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi napas dalam pada pasien perilaku kekerasan sebelum diberikan intervensi yaitu 80%, dimana sebagian besar responden mengalami resiko perilaku kekerasan dengan kategori sedang. Perilaku kekerasan disebabkan karena pasien frustrasi, takut, manipulasi atau intimidasi dan emosi yang tidak terkontrol. Tindakan yang diberikan pada klien resiko perilaku

kekerasan berupa terapi generalis dengan menggunakan terapi individu yang merupakan penanganan klien gangguan jiwa dengan pendekatan hubungan individual antara seorang terapi dengan seorang klien. Suatu hubungan yang terstruktur yang terjalin Antara perawat dan klien untuk merubah perilaku klien. Hubungan yang dijalin adalah hubungan yang disengaja dengan tujuan terapi, dilakukan dengan tahapan sistematis (terstruktur) sehingga melalui hubungan ini terjadi perubahan tingkah laku klien sesuai dengan tujuan yang ditetapkan diawal hubungan (Sutinah et al. (2019).

Menurut Stuart & Laraia menyatakan bahwa perilaku adalah hal yang dapat diobservasi, dicatat, diukur, bergerak atau berespon (Sumirta et al. (2013). Mengubah perilaku dapat dilakukan dengan 3 strategi yaitu menggunakan kekuasaan/kekuatan / dorongan, pemberian informasi, diskusi partisipan (Evans et al. (2008). Sedangkan Sunaryo menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kebutuhan, motivasi, sikap dan kepercayaan. Dari pernyataan di atas dapat diketahui bahwa perilaku dapat dirubah dengan pemberian informasi, diskusi, dan motivasi berdasarkan kebutuhan dan keyakinan individu, perubahan tersebut dapat diobservasi atau diukur (Roufuddin and Hoiriyah (2020).

Menurut pendapat saya status hubungan mempengaruhi beban emosional seseorang tersebut. Kondisi status yang belum menikah menjadi faktor pendukung dalam tingginya tingkat emosional seseorang dikarenakan tidak adanya peran keluarga terdekat yang dapat menurunkan serta mengontrol tingkat emosional tersebut sehingga perilaku kekerasan dapat dicegah.

Ditinjau dari data umum pada pasien perilaku kekerasan. Peneliti berupaya memberikan solusi yang mampu mengatasi atau menurunkan tingkat emosional seseorang sehingga menekan terjadinya perilaku kekerasan yaitu dengan memberikan terapi relaksasi nafas dalam. Selain ini untuk mencegah terjadinya perilaku kekerasan maka sebaiknya terapi relaksasi nafas dalam disertai dengan terapi fisik agar perilaku kekerasan tetap stabil dan dapat mengontrol emosinya.

Perilaku kekerasan muncul sebagai akibat ancaman atau kebutuhan, individu menjadi cemas, perasaan tidak adekuat, kemudian marah. Kemarahan diungkapkan secara agresif sehingga muncul perilaku kekerasan. Dalam perilaku kekerasan dapat membahayakan orang lain maupun diri sendiri sebagai akibat kemarahan yang muncul, sebagai respon terhadap kecemasan yang dirasakan oleh individu. Perasaan marah akan diekspresikan dengan perilaku kekerasan yang dapat menimbulkan kemarahan yang berkepanjangan dan dapat menimbulkan perilaku destruktif, seperti kekerasan terhadap orang lain maupun lingkungan (Suharsono (2014).

Pada klien 1 Tn.I setelah diberikan intervensi relaksasi napas dalam selama 1 minggu, dari hasil pemeriksaan didapatkan skor perilaku kekerasan pada hari ke1 (pertama): 0 dengan selisih 22, pada hari ke 2 (kedua): 0 dengan selisih 20, pada hari ke3 (ketiga): 0 dengan selisih 19, pada hari ke 4 (keempat): 0 dengan selisih 17, pada hari ke 5 (kelima) : 0 dengan selisih 15, pada hari ke6 (keenam): 0 dengan selisih 14, dan pada hari ke 7 (tujuh): 0 dengan selisih 12.

Pada klien 2 Tn.A setelah diberikan intervensi relaksasi napas dalam selama 1 minggu, dari hasil pemeriksaan didapatkan skor perilaku kekerasan pada hari ke 1 (pertama):0 dengan selisih 33, pada hari ke 2 (kedua):0 dengan selisih 30, pada hari ke 3 (ketiga):0 dengan selisih 28, pada hari ke 4 (keempat):0 dengan selisih 25, pada hari ke 5 (kelima):0 dengan selisih 22, pada hari ke 6 (keenam):0 dengan selisih 19, dan pada hari ke 7 (tujuh):0 dengan selisih 16, sedangkan pada klien 3 Tn.R setelah diberikan intervensi relaksasi napas dalam selama 1 minggu, dari hasil pemeriksaan didapatkan skor perilaku kekerasan pada hari ke 1 (pertama):0 dengan selisih 23, pada hari ke 2 (kedua):0 dengan selisih 21, pada hari ke 3 (ketiga):0 dengan selisih 19, pada hari ke 4 (keempat):0 dengan selisih 17, pada hari ke 5 (kelima):0 dengan selisih 16, pada hari ke 6 (keenam):0 dengan selisih 14, dan pada hari ke 7 (tujuh):0 dengan selisih 11. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Roufuddin, & Hoiriyah, 2020) tentang perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi napas dalam pada pasien perilaku kekerasan didapatkan skor perilaku kekerasan sesudah diberikan intervensi selama 1 minggu skor perilaku kekerasan yaitu 83,3 %.

Kemampuan mengontrol perilaku kekerasan responden, dalam penelitian ini dipengaruhi oleh kemampuan dalam mengontrol emosi karena sudah mengenal emosinya sendiri dan dapat mengidentifikasi keadaan yang menyebabkan marah dan dapat mengetahui bagaimana penanganannya terdahulu, jika berakibat baik maka akan dipertahankan, selain itu dapat mengekspresikan marahnya dengan cara yang lebih sesuai. Semua ini berawal dari kemampuan dalam proses mengubah perilaku kekerasan, dimana dapat membantu mengendalikan rasa marah (Suharsono (2014)). Selain itu didapatkan juga bahwa sebagian besar klien mudah mengerti dan paham pada saat pemberian intervensi relaksasi napas dalam terbukti pada saat dilakukan *post test* klien bisa mempraktekkannya sesuai prosedur yang sudah diajarkan (Sutinah et al. (2019)).

Hal ini dibuktikan oleh hasil lembar observasi RUFA yang telah dibagikan sebagai indikator dalam menentukan tingkat terjadinya perilaku kekerasan pada seseorang yang ditandai dengan indikator perilaku mata melotot, dengan intonasi bicara yang tinggi disertai ekspresi tegang dengan pandangan tajam.

Pasien perilaku kekerasan yang disebabkan oleh frustrasi, takut, manipulasi atau intimidasi, emosi yang tidak terkontrol dan lingkungan sekitarnya yang tidak sesuai dengan keadaan/perasaannya dapat memicu timbulnya tindakan perilaku kekerasan ini. Lingkungan dengan peristiwa-peristiwa yang mencerminkan tindakan kekerasan seperti pembunuhan, kerusuhan, pembakaran, pemukulan, dan penyiksaan dapat menyebabkan perilaku kekerasan meningkat.

Pola hidup juga mempengaruhi perilaku kekerasan seperti malas berolahraga dengan tarik napas maka berisiko tinggi untuk terjadi perilaku kekerasan ini karena tarik napas berfungsi untuk menurunkan keluhan fisik, memberikan perasaan tenang, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional, serta dapat menurunkan ketegangan dan memberikan ketenangan. Untuk mengurangi perilaku kekerasan maka

lakukan relaksasi nafas dalam dengan langkah-langkah sebagai berikut : meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen, melakukan nafas dalam, merasakan mengembangnya abdomen, menahan nafas hingga 3 hitungan, menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan, merasakan mengempisnya abdomen dari kontraksi otot. Dalam penelitian ini terbukti bahwa sesudah melakukan relaksasi nafas dalam tersebut sesuai aturan dapat mengurangi perilaku kekerasan (Roufuddin & Hoiriyah, 2020).

Terdapat perbedaan rata-rata skor perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi napas dalamnya itu pada klien 1 Tn.I selisih skor perilaku kekerasan selama 1 minggu yaitu 22, pada klien 2 Tn.A selisih sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi napas dalam selama 1 minggu yaitu 33, dan pada klien 3 Tn.R selisih skor perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi napas dalam selama 1 minggu yaitu 23. Dari hasil rata-rata selisih skor perilaku kekerasan pada klien 1 Tn.I, klien 2 Tn.A, dan klien 3 Tn.R, didapatkan penurunan skor perilaku kekerasan pada klien 1 Tn.I dan klien 3 yaitu 22-23, sedangkan penurunan skor perilaku kekerasan paling banyak terjadi klien 2 Tn.A. Sehingga pada klien 2 Tn.A yang terapi relaksasi selama 1 minggu belum efektif dalam penurunan skor perilaku kekerasan dikarenakan klien mengalami resiko perilaku kekerasan, sedangkan klien 1 Tn.I dan klien 3 Tn.R yang terapi relaksasi selama 1 minggu efektif dalam penurunan skor perilaku kekerasan dikarenakan klien sudah bisa mengurangi resiko perilaku kekerasan.

Ditinjau dengan data umum pada pasien perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam terjadi penurunan perilaku kekerasan. Dengan ini untuk mencegah perilaku kekerasan berulang sebaiknya dilakukan terapi relaksasi nafas dalam selama 3 kali dalam seminggu tidak lebih dari 2 hari berturut-turut melakukan relaksasi nafas dalam dan dilakukan selama 2-4 minggu. Setelah penelitian ini responden dapat melakukan terapi tersebut dengan sendiri karena responden sudah mengetahui reaksi terapi relaksasi nafas dalam dan dapat merasakan bagaimana perubahannya sesudah melakukan terapi relaksasi nafas dalam, responden merasakan lebih tenang dan dapat mengurangi stress dan emosi yang tidak terkontrol. Dengan ini sudah terbukti bahwa sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dapat mengurangi perilaku kekerasan, karena relaksasi nafas dalam dapat mengurangi stress maupun emosi serta memberikan perasaan tenang dan mampu mengontrol diri. Maka terapi relaksasi nafas dalam bermanfaat untuk pasien perilaku kekerasan. Faktor penyebab perilaku kekerasan pada tindakan perilaku kekerasan dikarenakan adanya faktor predisposisi, misalnya psikoanalisis dan psikologis dan juga faktor presipitasi, misalnya internal dan eksternal. Perilaku kekerasan ditandai dengan adanya muka marah, tegang, dan emosi. Pasien mengalami distorsi kognitif seperti merasa diri paling berkuasa, pengasingan, mengkritik pendapat orang lain, dan putus asa. Terdapat rasa malas dan menarik diri hubungan sosial (Lando et al. (2019).

Apabila penderita tidak segera mendapatkan perawatan maka dapat mengakibatkan rusaknya lingkungan, membahayakan diri sendiri atau orang lain, bahkan sampai terjadi bunuh diri (Susilowati, &

Ningsih,2015).Tindak kekerasan dipandang sebagai tindak criminal yang dilakukan tanpa dikehendaki oleh korban yang menimbulkan dampak fisik,psikologis,sosial,serta spiritual bagi korban dan juga mempengaruhi sistem keluarga serta masyarakat menyeluruh (Rochmawati and Purnomo (2014).

Faktor resiko menurut NANDA-I (2012-2014), pertama resiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri contohnya masalah emosional (seperti,ketidakberdayaan, putus asa,dan marah), masalah pekerjaan (seperti,menganggur dan kehilangan pekerjaan), riwayat upaya bunuh diri yang dilakukan berkali-kali,ide bunuh diri, rencana bunuh diri. Kedua resiko perilaku kekerasan terhadap orang lain contohnya memukul seseorang,menendang seseorang,menggigit seseorang, kejam pada hewan,riwayat penganiayaan pada anak- anak,riwayat melakukan kekerasan tak langsung (seperti,merobek pakaian, membanting objek yang ada di dinding, berteriak, dan memecahkan jendela), riwayat menyaksikan perilaku kekerasan dalam keluarga (Sari (2019).

Menurut (Sari(2019)teknik relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa. Menurut (Keliat (2016)pedagialian pasien risiko perilaku kekerasan,termasuk perilaku marah dengan cara melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk terapi yang mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat(menahan inspirasi secara maksimal)dan cara menghembuskan nafas secara perlahan. Tujuan teknik nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas,mencegah atelectasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress maupun kemarahan (Ulya et al. (2018).

Teknik relaksasi merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi tindakan internal individu. Contoh relaksasi yaitu biofeedback, yoga, dan latihan relaksasi nafas dalam. Relaksasi adalah status hilang dari ketegangan otot rangka dimana individu mencapai melalui teknik yang disengaja(Sari (2019). Kegiatan yang dilakukan dalam kondisi dan situasi yang rileks maka hasil dan prosesnya akan optimal.Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jiwa. Salah satu cara terapi relaksasi adalah bersifat respiratoris,yaitu dengan mengatur aktivitas nafas.

Pelatihan relaksasi pernafasan dilakukan denga mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas menyebabkan otot lentur. Nafas dalanya itu bentuk-bentuk latihan nafas yang terdiri atas pernafasan abdominal (diagfragma).Teknik relaksasi nafas dalam sebuah teknik latihan nafas yang telah lama diperkenalkan dan dapat dipakai untuk menciptakan ketenangan menguragi tekanan supaya pasien nyaman (Sari (2019). Penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agung(2013),bahwa teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enfekalin.Hormon endorphin merupakan substansi sejenis morfin yang berfungsi sebagai penghambat transmisi impuls ke otak. Dilepaskan hormone endhorphin dapat menurunkan agresivitas meningkatkan semangat,dan kreativitas (Sari (2019). Menurut (Keliat (2016)

pengendalian pasien risiko perilaku kekerasan, termasuk perilaku marah dengan cara melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Kelebihan dari teknik pernafasan dalam, selain menyebabkan efek yang menenangkan fisik juga dapat menenangkan pikiran (Jayanti et al., 2022). Keteraturan dalam bernafas menyebabkan otot lentur. Nafas dalam yaitu bentuk latihan nafas yang terdiri atas pernafasan abdominal (diaphragma). Pernafasan dalam sebuah teknik latihan nafas yang telah lama diperkenalkan dan dapat dipakai untuk menciptakan ketenangan mengurangi tekanan supaya pasien menjadi nyaman.

Penelitian yang dilakukan oleh (Suherdi et al. (2018) tentang penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan di Ruang Flamboyan RSJ Menur Surabaya, disebutkan bahwa penerapan terapi relaksasi nafas dalam dilakukan kurang lebih 15-20 menit dalam 5 hari dan pasien perilaku kekerasan bisa mengontrol emosinya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Jayanti et al. (2022) mengungkapkan bahwa ada penurunan perilaku kekerasan pada pasien *Skizofrenia* yang mana pretest didapatkan nilai mean sebesar 11,75 dan post test didapatkan nilai mean sebesar 7,10, hal tersebut menunjukkan adanya penurunan nilai mean pada pasien perilaku kekerasan.

Hasil penelitian (Fitria et al. (2011) yang mengungkapkan bahwa ada perbedaan teknik relaksasi pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol, kelompok perlakuan memiliki status mental yang lebih baik dari pada kelompok kontrol. Hasil penelitian lain juga menunjukkan hasil ada penurunan gejala marah setelah diberikan relaksasi nafas dalam (Sari (2019). Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan relaksasi nafas dalam pada pasien dengan hipertensi di UPTD .

Penelitian oleh (Banhae et al. (2022) juga menemukan hasil bahwa pemberian relaksasi nafas dalam pada pasien dengan tuberkulosis dapat mengendalikan gangguan emosional pasien akibat penyakitnya. Hasil penelitian yang didapat sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Permana et al. (2017) yang mengungkapkan bahwa setelah dilakukan terapi teknik relaksasi nafas dalam pasien perilaku kekerasan bisa mengontrol emosinya (Jayanti et al. (2022).

3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan semaksimal mungkin, namun ada batasan dalam penelitian ini. Kurangnya penelitian tentang alat ukur post-test. Pada tabel tersebut peneliti tidak mengukur alat post-test, sehingga skor untuk perilaku kekerasan dengan alat ukur post-test adalah 0.

6. KESIMPULAN

Pada penelitian, tempat penyuluhan kesehatan tentang resiko perilaku kekerasan dan demonstrasi tentang pemberian terapi relaksasi napas dalam di Rs Jiwa Bandar Lampung ingin mengetahui kesehatan jiwa yang mengalami resiko perilaku kekerasan, dimana tujuan umum dalam kegiatan ini diharapkan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan resiko perilaku kekerasan pada pasien dengan kekerasan, dan tujuan khusus dalam kegiatan yaitu asuhan keperawatan, telaah jurnal untuk menentukan intervensi, evaluasi hasil aplikasi intervensi, perbandingan hasil intervensi

teknik relaksasi napas dalam. Tujuan umumnya yaitu diharapkan pasien dapat mengerti tentang pentingnya pencegahan dan pengobatan terapi relaksasi napas dalam pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan dan tujuan khususnya yaitu dapat menjelaskan tentang tanda dan gejala perilaku kekerasan, dapat menjelaskan faktor-faktor yang dapat menimbulkan Resiko Perilaku Kekerasan, dapat menjelaskan pengobatan baik tradisional dan medis yang dapat mencegah dan mengobati pasien yang mengalami tindakan resiko perilaku kekerasan.

Saran

Diharapkan bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya, agar rutin memberikan penyuluhan / pengabdian kepada masyarakat, tentang pentingnya memberikan teknik relaksasi napas dalam pada pasien resiko perilaku kekerasan di rumah sakit jiwa Bandar Lampung. Hal ini membuktikan bahwa relaksasi napas dalam dapat dijadikan pengobatan terapi alternative perawatan kesehatan jiwa dengan sehat jasmani dan rohani serta efektif untuk menurunkan perilaku kekerasan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A. L. (2013). *Human Capital Competencies*. Elex Media Komputindo.
- Banhae, Y. K., Abanit, Y. M., Namuwali, D., Sambriang, M., & Buyfena, M. (2022). Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Status Imunisasi Dasar Bayi Selama Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Flobamora Nursing Journal*, 1(2), 47-58. Di Uptd, R. *Journal Of Health (Joh)*.
- Elita, V. (2011). Persepsi Perawat Tentang Perilaku Kekerasan Yang Dilakukan Pasien Di Ruang Rawat Inap Jiwa. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(2), 31-40.
- Evans, L., Guthrie, G., & Videbeck, S. (2008). Assessing The Integration Of Electricity Markets Using Principal Component Analysis: Network And Market Structure Effects. *Contemporary Economic Policy*, 26(1), 145-161.
- Fitria, N., Hernawaty, T., & Yosep, I. (2011). Gambaran Adversity Quotient Pada Tahanan Remaja Di Rumah Tahanan Kelas 1 Bandung. *Majalah Keperawatan Unpad*, 12(2).
- Jayanti, D. M. A. D., Budianto, I. W., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam Terhadap Perilaku Marah Pasien Skizofrenia Di Uptd Rsj Provinsi Bali. *Journal Of Health (Joh)*, 9(1), 1-8.
- Kandar, K., & Iswanti, D. I. (2019). Faktor Predisposisi Dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149-156.
- Keliat, N. R. (2016). The Profile Of Students'learning Styles And Their Effects On Grade Point Average (Gpa) Achievement. *Edutech*, 15(2), 188-198.
- Kemenkes. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.
- Kurniawan, A., Putra, A. A. P., Hasyim, F., Retnandiyanto, I. R., Yababa, M., Utari, M. R., Madani, M. F., Aprilia, M., Hadi, M. M., & Nurfaizah, N. (2022). Ebn (Efidence Based Practice) Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan.

- Kuspiana, N., & Mufatikhah, N. (2018). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. M Dengan Gangguan Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Akper Buntet: Jurnal Ilmiah Akper Buntet Pesantren Cirebon*, 2(1), 45-54.
- Lando, A. T., Arifin, A. N., Selintung, S., Sari, K., Djamaluddin, I., & Caronge, M. A. (2019). Sosialisasi Dan Pendampingan Sistem Pengelolaan Sampah Menjadi Kompos Skala Sekolah Di Sd Inpres Kantisang, Tamalanrea. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 3(2), 113-124.
- Livana, P., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2016). Penurunan Tingkat Ansietas Klien Penyakit Fisik Dengan Terapi Generalis Ansietas Di Rumah Sakit Umum Bogor. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 64-73.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*, 8(3), 154-159.
- Mol, H. G., Rooseboom, A., Van Dam, R., Roding, M., Arondeus, K., & Sunarto, S. (2007). Modification And Re-Validation Of The Ethyl Acetate-Based Multi-Residue Method For Pesticides In Produce. *Analytical And Bioanalytical Chemistry*, 389(6), 1715-1754.
- Organization, W. H. (2010). *World Health Statistics 2010*. World Health Organization.
- Permana, R. K., Ahmar, N., & Djangang, S. (2017). Prediksi Financial Distress Pada Perusahaan Manufaktur Di Bursa Efek Indonesia. *Esensi: Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 7(2), 149-166.
- Prasetya, A. S. (2018). Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(1), 84-90.
- Risnasari, N. (2020). *Bahan Ajar Keperawatan Jiwa*. In: Prodi Diii Keperawatan.
- Rochmawati, D. H., & Purnomo, S. E. (2014). Efektivitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Tertawa Dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Karya Ilmiah*.
- Roufuddin, R., & Hoiriyah, M. (2020). Perbedaan Perilaku Kekerasan Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Perilaku Kekerasan. *Indonesian Journal Of Professional Nursing (Ijpn)*, 1(1), 76-84.
- Sari, R. D. (2019). Upaya Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengontrol Marah Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Diii Keperawatan*.
- Sudia, B. T. (2021). Aplikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengontrolan Marah Dengan Pasien Gangguan Jiwa Resiko Perilaku Kekerasan Di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur. *Lentera: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Keperawatan*, 4(1), 1-5.
- Suharsono, S. (2014). Pengaruh Terapi Perilaku Terhadap Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Klien Riwayat Perilaku Kekerasan Di Rsj Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Jurnal Kebidanan*.
- Suherdi, R. A., Taufiq, R., Yanuardi, Y., & Permana, A. A. (2018). Penerapan Metode Ahp Dalam Sistem Pendukung Keputusan Kenaikan Pangkat Pegawai Di Badan Kepegawaian Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kota Tangerang.

- Sumirta, D., Githa, I. W., & Sariasih, N. N. (2013). Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengendalian Marah Klien Dengan Perilaku Kekerasan. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Sutinah, S., Safitri, R., & Saswati, N. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Klien Skizofrenia. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(1), 45-55.
- Ulya, Z., Iskandar, A., & Triasih, F. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38-46.
- Wuryaningsih, E. W., Hamid, A. Y. S., & Cd, N. H. (2013). Studi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Mencegah Kekambuhan Perilaku Kekerasan Pasien Pasca Hospitalisasi Rsj. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 1(2).
- Yusuf, A., Fitriyasaki, R., & Nihayati, H. E. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. In: Salemba Empat.