

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA PARANOID DENGAN MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN MELALUI PENERAPAN RELAKSASI NAPAS UNTUK MENGONTROL EMOSI

Stevani Oktaviany Siagian¹, Dedi Fatrida^{2*}, Alfitri³, Made Tantra Wirakusuma⁴

^{1,2,3,4}Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda

*Email Korespondensi: dedifatrida786@gmail.com

Submitted:15-06-2026; Revised: 21-06-2026; Accepted: 30-06-2026

ABSTRACT

Paranoid schizophrenia can cause emotional and behavioral disturbances, including the risk of violent behavior. One non-pharmacological intervention that can help control emotions is deep breathing relaxation. This scientific paper aims to describe the application of psychiatric nursing care for Mrs. M with a risk of violent behavior through deep breathing relaxation to control emotions at the Alfateh Social Rehabilitation Foundation in Batam. A case study method using the nursing process approach was conducted for four days, from July 8–11, 2026. The assessment showed that Mrs. M was easily angered and irritated, had a labile affect, clenched her fists, and had a history of aggressive behavior. Interventions included deep breathing relaxation supported by physical exercises, assertive communication, spiritual approaches, and medication adherence. After four days, Mrs. M was able to recognize signs of anger, perform deep breathing relaxation independently, control her emotions, communicate assertively, and showed no aggressive behavior. The risk of violent behavior was considered resolved. Deep breathing relaxation can be used as a non-pharmacological nursing intervention to help patients control emotions and prevent violent behavior.

Keyword: Risk for Violent Behavior, Deep Breathing Relaxation, Paranoid Schizophrenia, Psychiatric Nursing Care

ABSTRAK

Skizofrenia paranoid dapat menyebabkan gangguan emosi dan perilaku, salah satunya risiko perilaku kekerasan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu mengontrol emosi adalah teknik relaksasi napas dalam. Karya ilmiah ini bertujuan mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. M dengan masalah risiko perilaku kekerasan melalui penerapan relaksasi napas dalam untuk mengontrol emosi di Yayasan Rehabilitasi Sosial Alfateh Batam. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan selama empat hari, yaitu 08–11 Juli 2026. Hasil pengkajian menunjukkan Ny. M mudah marah, mudah tersinggung, afek labil, mengepalkan tangan, serta memiliki riwayat perilaku agresif. Intervensi dilakukan melalui relaksasi napas dalam yang diperkuat dengan latihan fisik, komunikasi asertif, pendekatan spiritual, dan kepatuhan minum obat. Setelah empat hari, Ny. M mampu mengenali tanda kemarahan, melakukan relaksasi napas dalam secara mandiri, mengontrol emosi, berkomunikasi secara asertif, dan tidak menunjukkan perilaku agresif. Masalah risiko perilaku kekerasan dinyatakan teratasi. Penerapan relaksasi napas dalam dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu pasien mengontrol emosi dan mencegah perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Risiko Perilaku Kekerasan, Relaksasi Napas Dalam, Skizofrenia Paranoid, Asuhan Keperawatan Jiwa

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang masih menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan jiwa. Gangguan ini dapat memengaruhi proses pikir, persepsi, emosi, perilaku, serta kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosial. Skizofrenia paranoid dapat disertai kecurigaan, waham, halusinasi, perubahan emosi, dan perilaku agresif. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku kekerasan apabila pasien mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi. Menurut World Health Organization, skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang memengaruhi cara seseorang berpikir, berperilaku, mengekspresikan emosi, dan berhubungan dengan orang lain. Kondisi tersebut membutuhkan penatalaksanaan yang berkelanjutan agar gejala dapat dikendalikan dan kekambuhan dapat diminimalkan. Dalam KIAN, data yang digunakan menunjukkan bahwa masalah gangguan jiwa berat di Kota Batam masih memerlukan perhatian dalam pemberian pelayanan kesehatan jiwa.

Salah satu masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien skizofrenia adalah risiko perilaku kekerasan. Risiko perilaku kekerasan merupakan kondisi ketika individu berisiko melakukan tindakan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Kondisi tersebut dapat ditandai dengan ketidakmampuan mengontrol emosi, mudah marah, berbicara dengan nada tinggi, tatapan tajam, mengepalkan tangan, mengancam, melempar atau merusak benda, serta melakukan tindakan agresif. Data dari Yayasan Rehabilitasi Sosial Alfateh menunjukkan bahwa pada tahun 2025 terdapat 74 pasien gangguan jiwa, dengan 40 pasien didiagnosis skizofrenia dan 20 pasien mengalami risiko perilaku kekerasan. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemberian asuhan keperawatan jiwa secara tepat, terutama intervensi yang dapat membantu pasien mengontrol kemarahan dan mencegah perilaku kekerasan.

Penatalaksanaan risiko perilaku kekerasan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Dalam keperawatan jiwa, salah satu intervensi yang dapat diberikan adalah latihan mengontrol kemarahan melalui teknik relaksasi. Relaksasi napas dalam dilakukan dengan mengatur pernapasan secara perlahan dan dalam sehingga pasien dapat menjadi lebih tenang dan mampu mengendalikan respons emosional. Teknik relaksasi napas dalam dipilih sebagai intervensi utama pada Ny. M karena pasien menunjukkan ketidakmampuan mengontrol emosi, mudah marah, mudah tersinggung, serta memiliki riwayat perilaku agresif. Berdasarkan KIAN, Ny. M pernah memukul suami, melempar piring, gelas, dan kursi plastik, merusak pintu dan kaca jendela rumah, serta mengejar tetangga dengan membawa kayu karena merasa tetangganya membicarakan dan ingin mencelakainya.

Penerapan relaksasi napas dalam juga didukung oleh penelitian Aji et al. (2024) yang menunjukkan bahwa latihan tarik napas dalam dapat membantu pasien dengan risiko perilaku kekerasan dalam mengontrol kemarahan. Penelitian Jayanti et al. (2022) juga menunjukkan bahwa teknik relaksasi pernapasan dalam berpengaruh terhadap perilaku marah pada pasien skizofrenia. Penelitian Siska Amelia et al. (2022) menunjukkan bahwa penerapan relaksasi napas dalam selama tiga hari, tiga kali sehari dengan durasi 15–20 menit, dapat membantu pasien mengontrol emosi. Penelitian Wardiyah et al. (2022) juga menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam yang dilakukan selama empat hari dapat membantu menurunkan perilaku kekerasan. Selain itu, Wibowo et al. (2025) menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam selama tiga hari dapat membantu mengontrol emosi dan menurunkan tanda serta gejala risiko perilaku kekerasan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan penerapan asuhan keperawatan jiwa pada Ny.M dengan masalah risiko perilaku kekerasan melalui penerapan relaksasi napas dalam untuk mengontrol emosi pada pasien skizofrenia paranoid di Yayasan Rehabilitasi Sosial Alfateh Batam.

METODE

Studi kasus ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 08 Juli 2026 sampai dengan 11 Juli 2026 di Yayasan Rehabilitasi Sosial Alfateh Batam. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. M dengan diagnosis medis skizofrenia paranoid dan masalah keperawatan utama risiko perilaku kekerasan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi untuk memperoleh data subjektif dan objektif pasien. Asuhan keperawatan disusun berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Intervensi keperawatan difokuskan pada penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk membantu pasien mengontrol emosi pada risiko perilaku kekerasan. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan secara bertahap sesuai dengan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) dan kondisi pasien. Evaluasi dilakukan secara berkala untuk menilai perkembangan kondisi pasien dan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi setelah diberikan intervensi. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan perkembangan pasien selama pelaksanaan asuhan keperawatan.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. M mengalami masalah utama berupa risiko perilaku kekerasan yang ditandai dengan mudah marah, mudah tersinggung, kesulitan mengontrol emosi, afek labil, sorot mata tajam, mengepalkan tangan, serta adanya riwayat perilaku agresif. Kondisi tersebut sesuai dengan karakteristik risiko perilaku kekerasan yang dapat berupa ketidakmampuan mengontrol emosi, tatapan tajam, ketegangan, mengepalkan tangan, mengancam, merusak benda, dan melakukan tindakan yang membahayakan orang lain maupun lingkungan.

Pada Ny. M, risiko perilaku kekerasan juga dipengaruhi oleh riwayat ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Pasien beberapa kali mengalami kekambuhan setelah tidak mengonsumsi obat secara teratur. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pendekatan yang tidak hanya berfokus pada pemberian obat, tetapi juga pada peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi secara adaptif.

Salah satu intervensi yang diterapkan adalah relaksasi napas dalam. Teknik ini dipilih karena dapat dilakukan dengan sederhana, tidak membutuhkan alat, dan dapat digunakan pasien ketika mulai merasakan tanda-tanda kemarahan. Pada pelaksanaannya, Ny. M diajarkan menarik napas secara perlahan dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskannya perlahan melalui mulut. Teknik tersebut diberikan ketika emosi mulai meningkat. Pada hari pertama, Ny. M masih mengatakan merasa kesal dan mudah marah. Pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, dan nada bicara sesekali meninggi. Setelah diberikan latihan tarik napas dalam, pasien mampu mempraktikkan teknik tersebut dan tampak lebih tenang. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam dapat digunakan sebagai langkah awal untuk membantu pasien menurunkan ketegangan ketika muncul kemarahan.

Pada hari kedua terjadi perkembangan kemampuan pasien. Ny. M mampu mempragakan kembali teknik tarik napas dalam secara mandiri dan mengatakan bahwa dirinya mulai mampu menenangkan diri dengan teknik tersebut ketika merasa kesal. Ekspresi wajah menjadi lebih rileks, nada bicara normal, dan tidak ditemukan perilaku agresif maupun ancaman selama observasi. Kemampuan tersebut semakin berkembang pada hari ketiga. Ny. M mampu mengombinasikan teknik pengendalian fisik dengan komunikasi asertif. Pasien mampu menyampaikan rasa kesal atau ketidaksetujuan dengan kalimat yang sopan dan nada bicara tenang. Kondisi ini menunjukkan adanya perkembangan dari respons marah yang sebelumnya

bersifat agresif menuju respons yang lebih adaptif.

Pada hari keempat, Ny. M mampu mengendalikan kemarahan dengan cara yang telah diajarkan. Pasien tampak tenang dan kooperatif, kontak mata baik, nada bicara normal dan terkendali, serta tidak menunjukkan perilaku agresif maupun ancaman terhadap orang lain. Pasien juga mampu mengikuti kegiatan spiritual dan meminum obat sesuai jadwal. Berdasarkan hasil tersebut, masalah risiko perilaku kekerasan dinyatakan teratasi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Siska Amelia et al. (2022) yang menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat membantu pasien mengontrol emosi. Penelitian tersebut memberikan relaksasi napas dalam selama tiga hari dan menunjukkan adanya kemampuan pasien dalam mengontrol emosinya. Hasil tersebut mendukung penerapan relaksasi napas dalam pada Ny. M sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam mengontrol kemarahan.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Wardiyah et al. (2022) mengenai terapi relaksasi napas dalam pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di RS Jiwa Bandar Lampung. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi napas dalam melalui edukasi dan demonstrasi dapat membantu mengontrol emosi dan menurunkan perilaku kekerasan. Selain itu, Wibowo et al. (2025) menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam selama tiga hari dapat membantu pasien mengontrol emosi dan menurunkan tanda serta gejala risiko perilaku kekerasan. Hal tersebut memperkuat bahwa relaksasi napas dalam dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk membantu pasien mengendalikan kemarahan.

Penerapan relaksasi napas dalam pada Ny. M tidak berdiri sendiri, tetapi menjadi bagian dari rangkaian strategi pelaksanaan risiko perilaku kekerasan. Setelah pasien mampu melakukan relaksasi napas dalam, pasien dilatih melakukan aktivitas fisik, komunikasi asertif, pendekatan spiritual, dan kepatuhan minum obat. Dengan demikian, relaksasi napas dalam berperan sebagai salah satu cara yang dapat digunakan pasien ketika mulai merasakan peningkatan emosi, sedangkan strategi lainnya membantu memperkuat kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku secara keseluruhan. Selain masalah risiko perilaku kekerasan, Ny. M juga mengalami halusinasi pendengaran. Pasien mengatakan mendengar suara yang memanggil namanya ketika sedang sendiri. Intervensi yang diberikan berupa mengenali halusinasi, teknik menghardik, kepatuhan minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas terjadwal. Setelah empat hari, pasien mampu mengontrol halusinasi dan masalah halusinasi pendengaran dinyatakan teratasi.

Ny. M juga mengalami harga diri rendah situasional yang berkaitan dengan pengalaman sering dibandingkan dengan kakaknya oleh keluarga. Intervensi diberikan melalui pengenalan kemampuan positif, latihan aktivitas sesuai kemampuan, pemberian penguatan positif, dan penyusunan jadwal kegiatan. Setelah empat hari, pasien menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dan mampu melakukan kegiatan yang dipilih secara mandiri sehingga masalah harga diri rendah dinyatakan teratasi.

Dengan demikian, hasil asuhan keperawatan menunjukkan adanya perkembangan positif pada Ny. M selama empat hari. Penerapan relaksasi napas dalam membantu pasien mengenali dan mengendalikan respons emosional ketika mulai merasa marah, sedangkan latihan fisik, komunikasi asertif, pendekatan spiritual, dan kepatuhan minum obat memperkuat kemampuan pasien dalam mempertahankan kontrol diri.

KESIMPULAN

Pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. M dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan dilakukan secara komprehensif melalui tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan dilaksanakan dengan menerapkan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK), dengan fokus intervensi pada teknik relaksasi napas dalam sebagai upaya membantu pasien mengontrol emosi dan perilaku

kekerasan.

Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa Ny. M mampu mengenali dan mengendalikan kemarahan serta menggunakan teknik relaksasi napas dalam ketika muncul emosi. Penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan perawat dalam membantu pasien dengan risiko perilaku kekerasan mengontrol emosi dan mencegah munculnya perilaku kekerasan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dalam pelaksanaan studi kasus asuhan keperawatan hingga penyelesaian artikel ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada Yayasan Rehabilitasi Sosial Alfatih Batam yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan studi kasus, serta kepada Ny.M yang telah bersedia menjadi subjek dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A. B., Makualaina, F. N., & Rainuny, Y. R. (2024). Penerapan latihan tarik nafas dalam pada Tn. J dengan masalah resiko perilaku kekerasan di ruang kronis pria 1 Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura. *Journal of International Multidisciplinary Research*, 2(1), 469–477.
- Anisa, dkk. (2021). Asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2022). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa: Teori dan aplikasi praktik klinik*. Indomedia Pustaka.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2024). *Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2024*. Batam: Dinas Kesehatan Kota Batam.
- Firmawati, F., Syamsuddin, F., & Botutihe, R. (2023). Terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di RSUD Tombulilato. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 15–24.
- 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.
- Keliat, B. A., Akemat, Helena, N., & Nurhaeni, H. (2019). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Pedoman Nasional Pelayanan Klinis Tata Laksana Skizofrenia*.
- Malfasari, E., Febtrina, R., Maulinda, D., & Amimi, R. (2022). Analisis tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 65–74.
- Mauila, & Aktifah. (2021). Risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.
- Notosoedirdjo, & Latipun. (2024). *Kesehatan mental: Konsep dan penerapan*.
- Pardede, J. A., & Hulu, E. (2023). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan perilaku kekerasan.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rahmawati, A. N., Ramadhani, A. S., & Apriliyani, I. (2021). Studi kasus harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 9(2), 13–23.
- Rahim, A. A., & Yulianti, S. (2024). Implementasi teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(11), 4274–4280.
- Ridwan, H. H. (2024). *Proses Keperawatan*. CV Eureka Media Aksara.

- Roufuddin, R., & Hoiriyah, M. (2020). Perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi nafas dalam pada pasien perilaku kekerasan. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 1(1), 76–84.
- Sutejo. (2022). *Keperawatan kesehatan jiwa: Prinsip dan praktik asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sudia, B. T., Abdillah, H., & Hamidah, E. (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.
- Wardiyah et al. (2022). *Terapi Relaksasi Napas Dalam pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Bandar Lampung*.
- Wibowo et al. (2025). *Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Soerojo Hospital Magelang*.
- WHO. (2025). *Schizophrenia*.
- Widari, N. P., & Halawa, A. (2025). Asuhan keperawatan klien dengan intervensi promosi harga diri pada masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan diagnosa TBC di RW 02 Simo Gunung Kramat Timur, Kelurahan Putat Jaya, Kec. Sawahan Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 39–48