

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 03 Oktober 2023 dengan Ny. AR di Ruang Drupadi RSJ Provinsi Bali diperoleh data subyektif dan obyektif. Data subyektif diperoleh keluhan mengamuk di rumah tetangga yang sedang mengadakan upacara. Pasien hampir menyerang salah 1 warga dengan kayu. Saat wawancara pasien mengatakan dirinya dibawa ke RSJ karena “guuh-guuh” (mengumik) di rumah tetangga, pasien mengatakan tidak ingat dirinya mengamuk dan menyangkal marah-marah. Pasien mengingat dirinya mengunjungi acara ngaben di rumah tetangga dan pasien berniat untuk membantu serta memberi perintah kepada salah seorang warga disana dan hanya mengucapkan “aduh-aduh”. Data objektif diperoleh dari saat pengkajian pasien berbicara ketus dan artikulasi tidak jelas, dengan pandangan tajam, ekspresi pasien tampak berubah-ubah, sesaat ekspresi datar dan sesaat senyum-senyum, postur tubuh pasien kaku. Pasien mempertahankan pendapatnya tanpa mau menerima masukan dari orang lain. Pasien tampak hanya menyendiri dan mondar mandir.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Muthi et al. (2023), yang membahas analisis asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah resiko perilaku kekerasan. Menurut hasil pengkajian subyektif, pasien melaporkan pernah mengalami kemarahan ketika keinginannya tidak terpenuhi, bahkan sampai pada tingkat memecahkan piring dan kaca saat marah. Selain itu, pasien juga

mengungkapkan bahwa di rumahnya, ia sering merasa marah dan putus asa, yang disebabkan oleh kehilangan figur ayah dan ibunya menikah lagi. Data objektif dari pengkajian menunjukkan adanya kebingungan dan ketegangan pada pasien, ditandai dengan perilaku gelisah, ekspresi wajah yang tegang, serta kecenderungan berbicara dengan nada suara keras dan ketus. Pasien juga terlihat mudah tersinggung dan cenderung mengumpat atas hal-hal kecil yang membuatnya merasa tidak nyaman.

Selain itu, hasil pengkajian ini menunjukkan konsistensi dengan temuan dalam penelitian Musmini (2019) yang membahas asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan risiko perilaku kekerasan yang terintegrasi dengan keluarga. Dalam penelitian tersebut, data objektif mencatat bahwa pasien menunjukkan kecenderungan untuk berbicara dengan suara yang keras dan ketus, mencerminkan pola perilaku yang serupa dengan hasil temuan dalam penelitian Muthi et al. (2023). Hal ini menegaskan pentingnya pengamatan terhadap pola perilaku komunikasi yang dapat menjadi indikator potensial untuk identifikasi dan intervensi lebih lanjut terhadap pasien dengan risiko perilaku kekerasan dalam konteks asuhan keperawatan jiwa yang melibatkan keluarga.

Menurut PPNI (2016), data mayor dan data minor perilaku kekerasan sebagai berikut: data mayor dari data subjektif menunjukkan perilaku mengancam, mengumpat dengan kata-kata kasar, suara keras dan bicara ketus sedangkan data objektif meliputi menyerang orang lain, melukai diri sendiri atau orang lain, merusak lingkungan dan perilaku agresif atau amuk. data minor dari data subjektif tidak tersedia sedangkan data objektif meliputi mata melotot atau pandangan tajam,

tangan mengepal, rahang mengatup, wajah memerah dan postur tubuh kaku.

Implikasi dari temuan pengkajian ini menyoroti perlunya pendekatan perawatan yang holistik dan terkoordinasi dalam menangani kondisi kesehatan mental, khususnya pada pasien dengan riwayat perilaku kekerasan seperti Ny. AR. Kondisi psikologis pasien yang kompleks, yang ditandai dengan disonansi antara ingatan dan realitas serta resistensi terhadap masukan dari orang lain, menunjukkan perlunya intervensi yang komprehensif. Terapi perilaku kognitif dapat membantu pasien mengatasi distorsi kognitif dan mengevaluasi ulang pemikiran serta persepsi mereka terhadap lingkungan sekitarnya. Selain itu, terapi keluarga dapat membantu memperbaiki hubungan interpersonal dan membangun sistem dukungan yang kuat bagi pasien. Terapi obat-obatan juga bisa menjadi bagian penting dari perawatan untuk mengelola gejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Peneliti berpendirian bahwa penanganan yang holistik dan terkoordinasi, yang melibatkan kolaborasi antara tenaga medis, psikolog, dan keluarga, adalah kunci untuk memberikan perawatan yang efektif dan berkelanjutan bagi pasien dengan kondisi serupa. Dengan demikian, upaya dalam merancang rencana perawatan yang sesuai dengan kebutuhan individual pasien dan mengintegrasikan berbagai pendekatan terapeutik akan menjadi langkah penting dalam mempromosikan pemulihan yang optimal bagi Ny. AR dan pasien lainnya yang menghadapi tantangan serupa.

Hasil penelitian ini mencerminkan interaksi antara konsep skizofrenia dan risiko perilaku kekerasan (Prabowo, 2014). Dalam konteks teori skizofrenia, terdapat gejala yang konsisten dengan gangguan proses berpikir, persepsi, dan pengendalian emosi. Subjek penelitian, Ny. AR, mengalami episode "mengamuk"

di rumah tetangga, yang mungkin mencerminkan distorsi dalam memori dan persepsi, serta perubahan sikap dan emosi yang tidak terkendali. Selain itu, gejala objektif yang diamati pada Ny. AR, seperti berbicara dengan ketus, ekspresi wajah yang berubah-ubah, dan postur tubuh yang kaku, dapat dijelaskan melalui teori skizofrenia yang menggambarkan gangguan fungsi kognitif dan motorik. Sikap pasien yang menolak menerima masukan dari orang lain dan perilaku menyendiri juga konsisten dengan gejala negatif skizofrenia, seperti apatis dan penarikan diri dari interaksi sosial.

Berdasarkan teori ini, manajemen pasien seperti Ny. AR akan melibatkan pendekatan holistik yang mengintegrasikan strategi pengobatan skizofrenia, seperti farmakoterapi dan psikoterapi, dengan intervensi untuk mengelola risiko perilaku kekerasan. Penting untuk memahami faktor-faktor penyebab baik dari sisi skizofrenia maupun perilaku kekerasan, serta menyediakan perawatan yang sesuai dan terapeutik untuk mempromosikan kesejahteraan mental pasien.

2. Diagnosis keperawatan

Data mayor dan data minor perilaku kekerasan dimana didapatkan dari hasil pengkajian yang telah dilaksanakan sesuai dengan data yang terdapat pada standar diagnosis keperawatan Indonesia, pada kasus kelolaan ini diagnosis yang diangkat yaitu risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan harga diri rendah kronis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amimi, Malfasari, Febtrina & Maulinda (2020), yang berjudul “Analisis Data Dan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia” penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif ditemukan berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapatkan hasil bahwa pasien sering mengepalkan tangan, berbicara

kasar, suara tinggi, menjerit dan berteriak, serta pasien tidak mampu mengatasi masalah dan memilih untuk mengungkapkan dengan kemarahan.

Diagnosis keperawatan "risiko perilaku kekerasan" pada Ny. AR dapat dijelaskan dengan lebih rinci melalui pemahaman teori konsep risiko perilaku kekerasan. Risiko perilaku kekerasan mengacu pada potensi seseorang untuk menunjukkan perilaku agresif yang dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain, atau lingkungan sekitarnya (Prabowo, 2014). Dalam konteks ini, perilaku yang ditunjukkan Ny. AR, seperti riwayat mengamuk di rumah tetangga dan hampir menyerang seseorang dengan kayu, menegaskan adanya potensi risiko perilaku kekerasan yang signifikan.

Teori ini menyoroti pentingnya pengkajian perilaku kekerasan serta identifikasi faktor-faktor pemicu yang mungkin memicu perilaku agresif tersebut. Data mayor dan minor yang ditemukan dari hasil pengkajian, seperti ancaman verbal, kemarahan yang tidak terkontrol, dan kecenderungan untuk berperilaku agresif, secara konkret mendukung diagnosis risiko perilaku kekerasan yang ditegakkan (PPNI, 2016). Melalui pemahaman mendalam akan teori ini, perawat dapat merencanakan intervensi yang tepat guna mengelola risiko tersebut, termasuk penerapan strategi pencegahan dan penanganan yang sesuai.

Diagnosis keperawatan "risiko perilaku kekerasan" pada Ny. AR memiliki implikasi yang signifikan dalam perencanaan serta pelaksanaan asuhan keperawatan. Memahami risiko ini memungkinkan perawat untuk mengimplementasikan strategi intervensi yang tepat guna mengelola serta mencegah terjadinya perilaku kekerasan yang dapat membahayakan pasien, orang lain, atau lingkungan sekitarnya. Melalui pendekatan yang holistik dan

terkoordinasi, seperti pemantauan intensif, konseling, terapi perilaku, dan pengaturan lingkungan yang aman, perawat dapat membantu mengurangi kemungkinan terjadinya kekerasan serta meningkatkan kesejahteraan Ny. AR.

Peneliti berpendirian bahwa hasil penelitian ini menyoroti pentingnya pendekatan yang komprehensif dalam menangani risiko perilaku kekerasan. Dengan mempertimbangkan faktor predisposisi, pemicu, dan konsekuensi dari perilaku tersebut, peneliti menekankan perlunya perawat untuk menerapkan pendekatan yang holistik dan terkoordinasi. Selain itu, peneliti juga menyoroti pentingnya kolaborasi antara keluarga pasien dan tim interdisipliner dalam merancang serta melaksanakan rencana perawatan yang efektif dan berkelanjutan bagi Ny. AR. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya memberikan pemahaman yang lebih baik tentang risiko perilaku kekerasan pada pasien, tetapi juga menggarisbawahi pentingnya intervensi yang holistik dan kolaboratif dalam menangani kondisi ini secara efektif.

3. Rencana keperawatan

Intervensi keperawatan subjek penelitian pada bagian tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan pada Ny.AR diharapkan kontrol diri meningkat dengan kriteria hasil yang ditetapkan pada diagnosis risiko perilaku kekerasan yaitu verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun, perilaku menyerang menurun, perilaku melukai diri sendiri/ orang lain menurun, perilaku agresif/ amuk menurun, suara keras menurun dan perilaku merusak lingkungan sekitar menurun (PPNI 2018b).

Intervensi yang dapat diberikan pada masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan yaitu dengan mengontrol perilaku pasien menggunakan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia rencana tindakan yang diberikan yaitu pencegahan perilaku kekerasan serta promosi coping dengan tindakan yang telah diberikan yaitu latihan cara mengungkapkan perasaan asertif, latihan mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal (mis. relaksasi, bercerita), Identifikasi kemampuan yang dimiliki, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latihan penggunaan teknik relaksasi, latihan keterampilan sosial, sesuai kebutuhan, serta intervensi inovasi yang dilakukan berdasarkan konsep *evidence based practice* dan konsep penelitian terkait berupa pemberian terapi relaksasi otot progresif (PPNI 2018).

Rencana keperawatan yang disusun untuk Ny. AR memiliki implikasi yang penting dalam upaya mengelola risiko perilaku kekerasan yang dihadapi pasien. Melalui intervensi yang terencana dengan baik, diharapkan dapat terjadi peningkatan dalam pengendalian diri pasien, yang pada gilirannya akan

mengurangi potensi terjadinya perilaku kekerasan. Dengan fokus pada tujuan yang jelas dan kriteria hasil yang spesifik, perawat dapat secara sistematis mengevaluasi kemajuan pasien dalam mengelola emosi dan perilaku agresifnya.

Peneliti berpendirian bahwa rencana keperawatan ini menunjukkan pentingnya pendekatan yang komprehensif dan terstruktur dalam mengelola risiko perilaku kekerasan. Dengan memanfaatkan pedoman standar intervensi keperawatan Indonesia, perawat dapat memberikan intervensi yang terukur dan terarah sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, pendekatan berbasis bukti dan penelitian terkait juga menekankan pentingnya menggunakan strategi yang terbukti efektif dalam menangani kondisi ini. Dengan demikian, rencana keperawatan yang disusun tidak hanya memberikan arah bagi praktik keperawatan sehari-hari, tetapi juga mencerminkan komitmen untuk memberikan perawatan yang berkualitas dan berbasis bukti bagi pasien.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi dilaksanakan sesuai dengan label intervensi yang telah direncanakan dan ditetapkan yaitu pencegahan perilaku kekerasan dan manajemen koping. Implementasi dilaksanakan selama 3 hari dengan waktu 15 menit setiap kunjungan. Implementasi yang dilaksanakan yaitu melatih cara mengungkapkan perasaan asertif, melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal dengan relaksasi, mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, melatih penggunaan teknik relaksasi berupa pemberian terapi relaksasi otot progresif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuningsih 2023) dengan judul penelitian “Analisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Tindakan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Napas Dalam Di RSJ Prof. DR. Soerodjo Magelang” dengan hasil penanganan kasus menunjukkan bahwa terjadi penurunan tanda gejala risiko perilaku kekerasan dengan penerapan terapi terapi relaksasi otot progresif dan napas dalam. Berbicara dengan suara keras dan nada ketus dari pasien menurun dibuktikan dengan penelitian Suryanti & Ariani, (2018) bahwa di RSJD Klaten terdapat penurunan respon perilaku verbal pada pasien skizofrenia setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Destyany et al. (2023), dengan judul penelitian “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Daerah Provinsi Lampung” hasil penelitian ini menunjukkan sebelum penerapan ditemukan 5 (35,7%) tanda gejala RPK dan setelah penerapan menurun menjadi 2 (14,3%) tanda gejala RPK. Disarankan agar relaksasi otot progresif menjadi bagian dalam penatalaksanaan pasien resiko perilaku kekerasan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mutawalli, et.al (2020), menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Sesuai dengan pendapat dari Sutinah, et.al (2019), bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol marah. Dengan gerakan menegangkan dan melemaskan otot-otot tubuh dapat membantu menurunkan ketegangan dan memberikan perasaan yang tenang, rileks serta nyaman (Prajna Muthi et.al. 2023).

Pendapat peneliti menunjukkan bahwa implementasi keperawatan yang terstruktur dan terencana secara hati-hati dapat memberikan manfaat signifikan bagi pasien dalam mengelola risiko perilaku kekerasan. Dalam konteks ini, perencanaan dan pelaksanaan intervensi keperawatan didasarkan pada pemahaman mendalam tentang kebutuhan individu dan penyebab perilaku agresifnya. Dengan memberikan perhatian khusus pada pengembangan keterampilan dan strategi koping yang sesuai, pasien dapat mengembangkan kontrol diri yang lebih baik dan mengurangi kecenderungan untuk terlibat dalam perilaku agresif.

Pendekatan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan potensi besar dalam meningkatkan kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Dengan memperkenalkan teknik-teknik relaksasi yang terbukti efektif, seperti terapi relaksasi otot progresif, pasien dapat mengurangi tingkat stres yang mereka alami dan meningkatkan kemampuan mereka dalam mengatasi tantangan sehari-hari. Pendekatan ini tidak hanya membantu dalam mengelola perilaku kekerasan, tetapi juga berpotensi untuk meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan dengan membantu pasien merasa lebih tenang, stabil, dan mampu menghadapi situasi yang menantang dengan lebih baik.

Implikasi dari hasil implementasi ini adalah bahwa pendekatan intervensi yang telah direncanakan dan dilaksanakan dengan cermat mampu memberikan hasil yang positif dalam manajemen risiko perilaku kekerasan. Dengan menyediakan sesi intervensi selama tiga hari dengan durasi 15 menit setiap kunjungan, perawat dapat memberikan perhatian yang terstruktur dan terfokus pada pengembangan keterampilan serta strategi koping bagi pasien. Melalui latihan mengungkapkan perasaan secara asertif dan mengurangi kemarahan dengan teknik

relaksasi, pasien dapat belajar mengelola emosi mereka dengan lebih efektif. Implementasi pemberian terapi relaksasi otot progresif menunjukkan adanya upaya untuk mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan pada pasien. Dengan melatih pasien untuk mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki dan menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, perawat dapat membantu dalam meningkatkan kontrol diri pasien serta mendorong mereka untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi dengan lebih terbuka.

Secara keseluruhan dari hasil penelitian ini menekankan bahwa perawat perlu mempertimbangkan penggunaan teknik dan strategi yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Dengan menyediakan sesi intervensi yang singkat namun terstruktur, perawat dapat memaksimalkan waktu yang tersedia untuk memberikan dukungan dan pembelajaran kepada pasien. Ini dapat membantu dalam meningkatkan efektivitas perawatan dan mempercepat proses pemulihan pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan tahap penting dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas intervensi yang telah dilakukan terhadap klien. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan bahwa tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan berhasil tercapai. Dalam konteks kasus ini, evaluasi dilakukan terhadap tujuan pengurangan risiko perilaku kekerasan pada pasien, yang mencakup penurunan verbalisasi ancaman, penurunan perilaku menyerang, penurunan perilaku melukai diri sendiri atau orang lain, penurunan perilaku agresif atau amuk, serta penurunan suara keras.

Evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan kondisi saat ini pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Setelah dilakukan intervensi selama tiga kali kunjungan, perawat akan mengevaluasi apakah terdapat penurunan dalam perilaku pasien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Jika terdapat penurunan dalam verbalisasi ancaman, perilaku menyerang, perilaku melukai diri sendiri atau orang lain, perilaku agresif atau amuk, serta suara keras, maka intervensi yang dilakukan dianggap berhasil (PPNI 2018).

Hasil penelitian sesuai dengan (Rokhilah & Aktifah 2022) dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan” yang menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan yaitu rasa marah dan kesal, ingin menyakiti diri sendiri dan orang lain, serta perubahan fisik yaitu mata melotot, tangan mengepal, rahang mengeras, tubuh kaku, bicara kasar dan ketus.

Dalam konteks teori, penurunan perilaku tersebut dapat dipahami sebagai hasil dari penggunaan strategi intervensi yang tepat oleh perawat. Dengan memberikan dukungan, pembelajaran, dan pengembangan keterampilan kepada pasien, perawat dapat membantu pasien dalam mengelola emosinya dengan lebih efektif dan mengurangi kecenderungan untuk menunjukkan perilaku kekerasan. Evaluasi ini menjadi penting dalam memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

Sebagai contoh, penelitian oleh Effendy (2020) menyatakan bahwa evaluasi yang terencana dan terstruktur dapat membantu dalam memonitor progres pasien dan menilai efektivitas intervensi keperawatan. Dengan mengintegrasikan

pendekatan evidence-based practice, perawat dapat memastikan bahwa perawatan yang diberikan didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat dan memiliki dampak positif pada kesejahteraan pasien.

Argumen peneliti menekankan bahwa penggunaan strategi intervensi yang tepat oleh perawat dapat membantu pasien dalam mengelola emosinya dengan lebih efektif. Dengan memberikan dukungan yang adekuat serta melalui pembelajaran dan pengembangan keterampilan, pasien dapat belajar untuk mengatasi stres dan konflik tanpa menunjukkan perilaku kekerasan. Pendapat ini sejalan dengan pandangan bahwa perawatan yang berfokus pada pencegahan dan manajemen risiko perilaku kekerasan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengurangi insiden perilaku yang merugikan diri sendiri maupun orang lain.

Selain itu, penelitian ini juga mencatat bahwa evaluasi terstruktur menjadi kunci dalam memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan individu pasien. Dengan memonitor progres pasien secara teratur dan mengevaluasi efektivitas intervensi yang diberikan, perawat dapat menyesuaikan rencana perawatan sesuai dengan perubahan kebutuhan pasien. Ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan berbasis bukti dan evaluasi yang berkelanjutan dalam praktik keperawatan untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang optimal dan sesuai dengan standar keperawatan yang berlaku.

Implikasi dari hasil penelitian ini adalah bahwa pendekatan intervensi keperawatan yang terstruktur dan terencana dengan baik dapat menjadi landasan yang kuat dalam mengelola risiko perilaku kekerasan pada pasien. Dengan memperhatikan kebutuhan individu pasien dan menerapkan strategi yang sesuai,

perawat dapat memainkan peran yang signifikan dalam membantu pasien mengatasi tantangan mental mereka. Hal ini menggambarkan bahwa perawat memiliki peran yang krusial dalam memberikan perawatan yang holistik dan menyeluruh kepada pasien dengan gangguan mental.

Hasil penelitian ini juga menyoroti pentingnya pendekatan berbasis bukti dalam praktik keperawatan. Dengan mengintegrasikan bukti ilmiah dan mengikuti pedoman praktik terbaik, perawat dapat meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Ini menciptakan peluang untuk peningkatan standar perawatan dan pengembangan praktik keperawatan yang lebih efektif dalam mengelola gangguan mental yang kompleks seperti risiko perilaku kekerasan.

Implikasi lainnya adalah bahwa hasil positif dari intervensi keperawatan ini dapat memberikan harapan bagi pasien dan keluarga mereka. Dengan melihat perubahan positif dalam perilaku pasien, mereka dapat merasa lebih optimis tentang prospek pemulihan pasien dan kualitas hidupnya. Hal ini juga dapat memberikan dorongan motivasi bagi pasien untuk terus berpartisipasi dalam perawatan dan terlibat aktif dalam proses pemulihan mereka.

Secara keseluruhan, implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawatan yang terfokus pada pengembangan keterampilan dan manajemen emosi dapat memberikan dampak yang signifikan dalam mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien. Hal ini memberikan arahan bagi praktik keperawatan di masa depan untuk lebih memperhatikan aspek-aspek ini dalam merancang rencana perawatan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

B. Analisis Intervensi Inovasi dengan Konsep *Evidence Based Practice*

Intervensi keperawatan merupakan segala perawatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan (PPNI 2018a). Intervensi keperawatan dibuat untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan guna mengatasi etiologi dan menyelesaikan masalah keperawatan. Pada kasus kelolaan intervensi yang diberikan untuk mengatasi resiko perilaku kekerasan yaitu terapi relaksasi otot progresif selama 3 kali kunjungan dengan 15 menit setiap kali pertemuan, didapatkan hasil resiko perilaku kekerasan pasien teratasi sebagian dengan hasil perilaku agresif/amuk menurun, nada bicara ketus menurun.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rokhilah & Aktifah (2022), dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan” yang menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan yaitu rasa marah dan kesal, ingin menyakiti diri sendiri dan orang lain, serta perubahan fisik yaitu mata melotot, tangan mengepal, rahang mengeras, tubuh kaku, bicara kasar dan ketus. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuningsih 2023) dengan judul penelitian “Analisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Tindakan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Napas Dalam Di RSJ Prof. DR. Soerodjo Magelang” dengan hasil penanganan kasus menunjukan bahwa terjadi penurunan tanda gejala resiko perilaku kekerasan dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif dan napas dalam.

Peneliti memberikan terapi relaksasi otot progresif pada pasien dengan hasil sebelumnya berupa perilaku pasien yang mencakup bicara dengan nada tinggi, mempertahankan pendapatnya tanpa menerima masukan, perubahan sikap yang fluktuatif, pandangan mata tajam, dan perilaku agresif di rumah, serta kurangnya mekanisme koping yang ditunjukkan dengan reaksi berlebihan seperti tertawa dan mondar-mandir. Setelah melakukan latihan, peneliti memberikan apresiasi kepada pasien karena kemampuannya dalam mencegah perilaku kekerasan melalui latihan tersebut. Peneliti menciptakan suasana yang mendukung fokus pada latihan dan memberikan contoh pada setiap sesi, sambil meminta umpan balik dari pasien terkait gerakan dalam terapi relaksasi otot progresif.

Peneliti berargumen bahwa terapi relaksasi otot progresif telah memberikan kontribusi yang signifikan dalam mengurangi perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Dengan memberikan panduan yang jelas dan mendukung pasien selama proses latihan, terapi ini membantu pasien dalam mengidentifikasi dan mengendalikan ketegangan otot serta merespons stresor lingkungan dengan lebih adaptif. Melalui latihan yang terstruktur, pasien dapat belajar untuk mengalihkan perhatian mereka dari pemikiran dan emosi yang merugikan menuju perasaan relaks dan kesejahteraan. Hal ini mencerminkan peran penting perawat dalam memberikan dukungan holistik kepada pasien dengan gangguan mental, di mana terapi tidak hanya bertujuan untuk mengurangi gejala, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

Peneliti juga menyoroti bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan terapi relaksasi otot progresif memberikan manfaat yang lebih luas bagi pasien skizofrenia selain mengelola perilaku kekerasan. Dengan mengurangi

ketegangan otot, terapi ini dapat mengurangi tingkat kecemasan, memperbaiki kualitas tidur, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan. Implikasi ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menjadi alat yang efektif dalam mengelola berbagai gejala yang terkait dengan gangguan skizofrenia, sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Selain itu, peneliti menekankan pentingnya melanjutkan penelitian ini untuk mengeksplorasi lebih lanjut potensi terapi relaksasi otot progresif dalam konteks pengelolaan gangguan mental lainnya dan populasi yang lebih luas. Dengan lebih memahami mekanisme dan efek dari terapi ini, perawat dan profesional kesehatan mental lainnya dapat mengembangkan pendekatan yang lebih terarah dan efektif dalam merawat pasien dengan gangguan psikiatri. Hal ini dapat membuka pintu untuk pengembangan intervensi yang lebih inovatif dan berbasis bukti dalam menangani berbagai aspek dari gangguan mental, sehingga meningkatkan hasil perawatan jangka panjang bagi pasien.

Secara teori, terapi relaksasi otot progresif memberikan suatu pendekatan yang terstruktur dan sistematis dalam menangani ketegangan otot dan emosi pada pasien (Wijaya & Nurhidayati, 2020). Metode ini didesain untuk membimbing pasien dalam mengidentifikasi dan merespons ketegangan otot dengan mengendurkannya secara bertahap. Dengan memberikan panduan yang jelas dan mendorong partisipasi aktif dari pasien, perawat memfasilitasi pengembangan keterampilan yang diperlukan untuk mengatasi stres secara efektif (Destyany, Fitri & Hasanah, 2023). Dalam konteks penelitian ini, implementasi terapi relaksasi otot progresif memberikan landasan bagi pasien untuk memahami dan mengendalikan respon fisik dan emosional mereka terhadap situasi yang menegangkan.

Melalui terapi relaksasi otot progresif, perawat dapat membantu pasien mengembangkan keterampilan pengelolaan stres yang vital bagi kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Dengan memberdayakan pasien untuk melakukan latihan relaksasi dengan konsisten, perawat memungkinkan mereka untuk mempraktikkan teknik-teknik ini di dalam dan di luar lingkungan perawatan (Wijaya & Nurhidayati, 2020). Dalam penelitian ini, penerapan terapi relaksasi otot progresif memberikan kesempatan bagi pasien untuk memperkuat kontrol atas respons emosional mereka, membantu mereka mengatasi kecenderungan perilaku kekerasan dan meningkatkan adaptasi terhadap stresor lingkungan.

Penting untuk dicatat bahwa terapi relaksasi otot progresif tidak hanya memfokuskan pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan kesejahteraan mental pasien secara keseluruhan (Destyany, Fitri & Hasanah, 2023). Dalam kerangka asuhan keperawatan yang holistik, perawat bertanggung jawab untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan tidak hanya memperbaiki kondisi fisik, tetapi juga membantu pasien dalam mengatasi tantangan psikologis dan emosional yang mereka hadapi.