

BAB V

PEMBAHASAN DAN IMPLIKASI

A. PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian yang diperoleh melalui tahap data rekam medis, wawancara, observasi tanda dan gejala, dan studi dokumentasi dimana pada tahap wawancara meliputi identitas pasien, faktor predisposisi dan presipitasi. Hal ini sudah sesuai dengan teori Liviana & Suem (2019), mengatakan bahwa data itu sudah mencakup dalam data biologis, psikososial, dan sosiokultural.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa keluarga Ny.D mengatakan pasien terlihat bingung, sering tidur, dan menunjukkan beberapa tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan, seperti bicara kasar, sering marah, dan pandangan tajam. Ny.D juga mengatakan bahwa pasien pernah membanting kursi dan menendang meja saat bertengkar dengan suaminya, yang bahkan menampar pasien karena perselisihan. Saat berkomunikasi, Ny.D terlihat lambat dan suaranya meninggi. Menurut Sutejo (2018), pasien dengan resiko perilaku kekerasan menunjukkan tanda dan gejala pada perasaan dan tingkah lakunya, seperti ancaman, kata-kata kasar, wajah memerah, pandangan tajam, mengatupkan rahang, mengepalkan tangan, bicara kasar, mengamuk, dan perasaan tertekan. Temuan ini didukung oleh penelitian Hasannah & Solikhah (2019), yang menyatakan bahwa tanda dan gejala fisik resiko perilaku kekerasan termasuk mata melotot, mondar-mandir, tangan mengepal, tegang, postur tubuh kaku, bicara dengan nada keras dan kasar, serta tindakan melukai diri sendiri atau orang lain.

Hasil pengumpulan data yang dilakukan pada pasien Ny.D ditemukan diagnosa keperawatan yaitu resiko perilaku kekerasan b.d disfungsi system keluarga hal ini sesuai dengan teori SDKI (2016) bahwa resiko perilaku kekerasan faktor lingkungan yang tidak baik. Kemudian, dari hasil analisa data dan pengkajian telah didapatkan data yaitu pasien

mengatakan pernah mengalami riwayat perilaku kekerasan, membanting kursi dan menendang meja, pandangan tajam, berbicara ketus, intonasi tinggi, labil, marah-marah. Sesuai dengan teori Liviana & Suem (2019), bahwa faktor yang mendukung untuk menegakkan masalah resiko perilaku kekerasan adalah yang pertama faktor biologis seperti marah ketika sesuatu hal yang diinginkan tidak terlaksana, kedua faktor psikososial contohnya adanya permasalahan dalam keluarga dan memengaruhi kondisi pasien dalam kehidupan sosial, ketiga faktor sosiokultural seperti kehilangan orang yang dicintai dan menyebabkan perasaan sedih dan kehilangan.

Pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan terdapat diagnosa lain yang menyertai yakni harga diri rendah kronis. Hal ini sesuai dengan penelitian Karuniawati (2020) yaitu pada masalah resiko perilaku kekerasan terdapat diagnosa penunjang lain salah satunya harga diri rendah kronis. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa data subjektif yakni pasien mengatakan selalu diejek dan membuat tidak percaya diri, merasa sedih, tidak memiliki harga diri, karena suami menyebarkan berita bahwa pasien mengalami gangguan jiwa. Data objektif yakni pasien terlihat lesu, selalu menyendiri, putus asa takut kehilangan suami, tampak mudah tersinggung, sikap dan perasaan curiga, tidak percaya pada orang lain, selalu menundukkan kepala. Maka, dapat disimpulkan bahwa diagnosa yang muncul pada kasus sudah sesuai dengan teori penelitian yang ada.

Perencanaan untuk pasien Ny.D telah disesuaikan dengan tujuan umum, yaitu pencegahan perilaku kekerasan, sesuai dengan teori SIKI (2018). Selanjutnya, tujuan khusus juga telah disesuaikan dengan teori SLKI (2018), seperti mampu mengontrol perilaku merusak diri sendiri atau orang lain, mampu mengontrol perilaku yang merusak lingkungan sekitar, dan mampu mengontrol perilaku agresif atau mengamuk. Sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Sutejo (2018), intervensi yang diterapkan mencakup tujuan umum dan khusus, serta meliputi aktivitas seperti Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), identifikasi penyebab perilaku kekerasan, identifikasi akibat perilaku tersebut, mendemonstrasikan cara

mengontrol perilaku, dan memastikan klien mematuhi program obat yang telah ditetapkan.

Dari permasalahan keperawatan tersebut, peneliti melakukan implementasi pada masalah resiko perilaku kekerasan dengan menerapkan terapi relaksasi otot progresif dengan tujuan bahwa pasien akan mengalami penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dan dapat melaksanakan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri. Hasil dari observasi sebelum penerapan relaksasi otot progresif ditemukan pada pasien Ny.D sebanyak 16 (72,7%) tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Pada hari ke-1 setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif ditemukan belum adanya perubahan hasil yaitu sebanyak 16 (72,7%) tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Pelaksanaan terapi di hari ke-2 terdapat perubahan penurunan hasil yaitu sebanyak 11 (50%) tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan, dan pada hari ke-3 juga mengalami perubahan penurunan yaitu sebanyak 8 (36,3%) tanda dan gejala perilaku kekerasan. Didukung oleh penelitian Ocky et al., (2024) bahwa menyatakan hasil implementasi penerapan relaksasi otot progresif pada pasien resiko perilaku kekerasan menunjukkan mengalami penurunan tanda gejala resiko perilaku kekerasan.

Penerapan terapi relaksasi otot progresif pada pasien skizofrenia yang dilakukan 3 hari berturut-turut dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan (Agung, 2021). Menurut penelitian Allenidekania (2020) menjelaskan bahwa penerapan relaksasi otot progresif pada pasien skizofrenia memiliki pengaruh signifikan dalam penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Tercapainya penerapan terapi relaksasi otot progresif apabila dilaksanakan secara maksimal akan menjadi tindakan efektif dalam menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dan meningkatkan konsentrasi serta merilekskan ketegangan otot yang terjadi pada pasien (Rokhilah & Aktifah, 2023).

Proses evaluasi dilakukan dengan metode SOAP yakni S: respon subjektif klien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan, O: respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah

dilaksanakan, A: Analisa ulang data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan, P: perencanaan atau tindak lanjut berdasarkan hasil Analisa atau respon pasien (Anggita & Irna, 2019). Dengan menggunakan metode SOAP, maka didapatkan hasil evaluasi yang diperoleh dari pasien Ny.D selama 3 hari dengan masalah resiko perilaku kekerasan sudah tercapai sesuai dengan penelitian Anggita & Irna (2019) melaksanakan 3x intervensi selama 3 hari dan dilaksanakan secara mandiri pada saat sebelum dan bangun tidur, merasa stres, dan tidak bisa tidur. Menurut Kılıç & Serap (2023), relaksasi otot progresif (ROP) dilakukan sebelum dan setelah bangun tidur untuk mengurangi stres dan membantu tidur pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan (RPK). Ini membantu menurunkan ketegangan fisik dan mental, mempromosikan kesejahteraan, dan mempersiapkan tubuh untuk tidur atau memulai hari dengan lebih tenang.

B. IMPLIKASI

Resiko perilaku kekerasan adalah respon yang muncul ketika seseorang merasa marah, yang dapat diekspresikan melalui ancaman, melukai diri sendiri, atau melukai orang di sekitarnya. Tanda dan gejala perilaku kekerasan dapat mencakup perubahan dalam fungsi kognitif, emosional, perilaku, dan interaksi sosial. Orang yang mengalami perilaku kekerasan cenderung mengalami peningkatan tekanan darah, mudah tersinggung, merasa marah, berpotensi mengamuk, dan bisa berisiko melukai diri sendiri atau orang lain (Pardede & Laila, 2020).

Teknik relaksasi otot progresif adalah terapi yang dapat mengurangi atau menurunkan ketegangan otot, memberikan rasa nyaman saat tidur, menurunkan gejala depresi, mengurangi rasa lelah dan kram otot, serta meningkatkan konsentrasi pada pasien (Made et al., 2023). Teknik relaksasi otot progresif terdiri dari 15 gerakan dimulai dari gerakan pada otot dahi sampai otot betis, penerapan teknik relaksasi otot progresif bermanfaat dalam menenangkan system saraf sehingga pasien menjadi rileks, meningkatkan sirkulasi darah, dan menurunkan ketegangan pada otot. Saat sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif kepada pasien, peneliti

memberikan penjelasan mengenai prosedur tahapan gerakan relaksasi otot progresif dengan benar dan dilanjutkan melakukan gerakan relaksasi bersama. Intervensi teknik relaksasi otot progresif berguna dalam menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan.

Relaksasi otot progresif (ROP) efektif mengurangi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan (RPK) pada pasien skizofrenia dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, serta meningkatkan hormon relaksasi seperti endorfin dan serotonin. Proses ini mengurangi ketegangan otot, meningkatkan kontrol emosional, menurunkan agitasi dan kemarahan, serta meningkatkan kualitas tidur dan kesadaran diri, sehingga membantu pasien mengelola emosi dan mengurangi impulsivitas secara keseluruhan (Made, P.W., 2023).

Sebelum mendapatkan penerapan relaksasi otot progresif terhadap tanda dan gejala pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan didapatkan hasil bahwa tanda dan gejala pada Ny.D dengan skor 16 yaitu tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dengan kategori berat. Peneliti memberikan penerapan relaksasi otot progresif selama 15 menit di hari ke-1 pada tanggal 20 Desember 2023 dimulai dari jam 08.00 WIB, setelah Ny.D diberikan teknik relaksasi otot progresif didapatkan hasil dengan skor 16 (72,7%) yaitu tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dengan kategori berat, menunjukkan bahwa belum adanya perubahan penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Selanjutnya, peneliti menganjurkan pasien untuk melakukan secara mandiri pada saat sebelum dan setelah bangun tidur, mengalami stres, dan kesulitan tidur serta memasukkan ke dalam jadwal harian latihan fisik untuk keefektifan penerapan terapi relaksasi otot progresif. Di hari ke-2 pada tanggal 21 Desember 2023 dimulai dari jam 08.00 WIB selama 15 menit didapatkan hasil dengan skor 11 (50%) yaitu tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dengan kategori sedang, menunjukkan bahwa penerapan relaksasi otot progresif dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Di hari ke-3 pada tanggal 22

Desember 2023 dimulai dari jam 08.00 WIB selama 15 menit didapatkan hasil dengan skor 8 (36,3%) yaitu tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dengan kategori ringan, menunjukkan bahwa penerapan relaksasi otot progresif memiliki keefektifan dalam menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan.

Melakukan relaksasi otot progresif sebelum tidur dan setelah bangun tidur memiliki efek positif terhadap pasien dengan resiko perilaku kekerasan yang merasa stres dan mengalami kesulitan tidur. Proses relaksasi ini membantu menurunkan tingkat stres dan mempersiapkan tubuh untuk tidur dengan lebih baik, serta memberikan perasaan relaksasi sebelum memulai atau menjalani aktivitas sehari-hari (Pardede & Fajriah, 2020). Penerapan relaksasi otot progresif di ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dengan 1 pasien dapat menjadi salah satu intervensi untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan, karena gerakan relaksasi sangat mudah untuk dipraktekkan dan memiliki dampak yang positif.