

Efektivitas Latihan Nafas Dalam Terhadap Kemampuan Klien Mengidentifikasi Dan Mengontrol Tanda-Tanda Marah

Mei Herlisah¹, Ita Apriliyani²

^{1,2} Universitas Harapan Bangsa

Email: ¹meiherlisah5@gmail.com, ²itaapriliyani@uhb.ac.id

Email Penulis Korespondensi : meiherlisah5@gmail.com

Article History:

Received Des 11th, 2025

Accepted Jan 14th, 2026

Published Jan 27th, 2026

Abstrak

Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu masalah utama pada klien skizofrenia yang dipicu oleh ketidakmampuan mengontrol emosi, gangguan persepsi, dan rendahnya kesadaran terhadap tanda-tanda awal kemarahan. Kondisi ini tidak hanya membahayakan diri pasien, tetapi juga lingkungan, sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang efektif, sederhana, dan dapat diterapkan secara konsisten. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas latihan napas dalam terhadap kemampuan klien dalam mengidentifikasi dan mengontrol tanda-tanda marah. Penelitian dilakukan pada seorang klien berinisial Tn. S yang dirawat di RSJ dr. Soerojo Magelang, dengan intervensi diberikan selama tiga hari berturut-turut, yaitu 14–16 Oktober 2025. Metode yang digunakan meliputi pengkajian wawancara, observasi langsung, dan pemantauan status mental, dilanjutkan intervensi latihan napas dalam dengan panduan ritme napas terstruktur selama 5–10 menit setiap sesi. Hasil menunjukkan bahwa pada hari pertama klien masih tampak gelisah dan kesulitan mengenali pemicu kemarahan, namun mampu mengikuti instruksi dasar. Pada hari kedua, klien mulai menunjukkan respons lebih stabil, mampu mengikuti ritme napas dengan baik, dan mulai mengenali sensasi tubuh sebelum marah seperti dada terasa panas dan jantung berdebar. Pada hari ketiga, klien sudah mampu melakukan latihan napas dalam secara mandiri dan memperlihatkan penurunan signifikan pada frekuensi serta intensitas kemarahan, afek tampak lebih stabil, dan klien lebih kooperatif. Kesimpulannya, latihan napas dalam terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu klien skizofrenia meningkatkan kesadaran diri dan kontrol emosi, sehingga dapat direkomendasikan sebagai bagian dari standar praktik keperawatan jiwa dalam penanganan risiko perilaku kekerasan.

Kata kunci: Skizofrenia, Risiko Perilaku Kekerasan, Latihan Napas Dalam, Regulasi Emosi, Keperawatan Jiwa.

Abstract

Risk of violent behavior is a major concern among clients with schizophrenia, often triggered by impaired emotional regulation, perceptual disturbances, and low awareness of early signs of anger. This condition poses risks not only to the patient but also to people around them, making it essential to apply effective, simple, and consistent nursing interventions. This case study aims to evaluate the effectiveness of deep breathing exercises in improving a client's ability to identify and control signs of anger. The study was conducted on a client with the initials Tn. S, who was treated at RSJ dr. Soerojo Magelang, with the intervention implemented over three consecutive days, from 14–16 October 2025. The method included assessment through interviews, direct observation,

and mental status examination, followed by a structured deep breathing intervention delivered for 5–10 minutes per session. The results indicated that on the first day, the client appeared restless, had difficulty identifying triggers of anger, and required full guidance, although he was able to follow basic instructions. On the second day, the client demonstrated more stable responses, was able to follow the breathing rhythm more consistently, and began to recognize physiological signs such as chest tightness and increased heart rate prior to anger escalation. By the third day, the client was able to perform deep breathing independently and showed a significant reduction in the frequency and intensity of anger, with a more stable affect and improved cooperativeness. In conclusion, deep breathing exercises proved to be an effective non-pharmacological intervention in enhancing self-awareness and emotional control in clients with schizophrenia, and therefore can be recommended as part of standard psychiatric nursing practice to manage the risk of violent behavior.

Keywords: *Schizophrenia, Risk Of Violent Behavior, Deep Breathing Exercise, Emotional Regulation, Psychiatric Nursing.*

1. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai oleh gangguan pada proses pikir, persepsi, emosi, dan perilaku sehingga menyebabkan penurunan kemampuan dalam menjalankan fungsi sosial, peran, dan aktivitas sehari-hari (World Health Organization, 2022). Salah satu manifestasi klinis yang sering muncul pada pasien skizofrenia adalah perilaku agresif atau kecenderungan untuk melakukan kekerasan, terutama ketika pasien tidak mampu mengelola stres, mengalami halusinasi, atau memiliki gangguan kontrol impuls (Sari & Prabowo, 2024). Risiko perilaku kekerasan ini perlu ditangani secara cepat dan tepat karena dapat membahayakan pasien, keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan (Rahmawati et al., 2023).

Pada banyak kasus, perilaku kekerasan dipicu oleh ketidakmampuan pasien mengenali tanda-tanda awal marah seperti meningkatnya ketegangan otot, pikiran kacau, iritabilitas, dan perubahan fisiologis (Fitria et al., 2022). Ketidakmampuan mengidentifikasi tanda awal menyebabkan emosi meningkat secara tiba-tiba dan memunculkan perilaku impulsif seperti membanting barang atau mengancam orang lain. Hal ini juga ditemukan pada kasus Tn. S, seorang pasien dengan undifferentiated schizophrenia, yang sering marah tanpa pemicu jelas, membanting barang, mengalami disorientasi, kontak mata tajam, serta tampak bingung saat berkomunikasi. Selain itu, adanya halusinasi pendengaran berupa suara yang menyuruhnya pergi ke Makkah turut memperberat munculnya perilaku marah dan gangguan kontrol diri.

Dalam konteks keperawatan jiwa, upaya mengurangi risiko perilaku kekerasan dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan terapeutik, salah satunya latihan napas dalam. Latihan napas dalam termasuk intervensi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan ketegangan fisik, mengurangi impuls agresif, meningkatkan relaksasi, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengidentifikasi sensasi tubuh sebelum emosi meningkat (Kusuma & Dewi, 2024). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa latihan napas dalam mampu menstabilkan sistem saraf otonom, meningkatkan oksigenasi, dan menurunkan respons fisiologis yang berhubungan dengan kemarahan seperti peningkatan detak jantung dan ketegangan otot (Hassan et al., 2023).

Selain itu, latihan napas dalam merupakan teknik yang mudah diajarkan, tidak membutuhkan alat, dan dapat dilakukan kapan saja oleh pasien sehingga cocok diterapkan pada pasien skizofrenia yang sering mengalami kesulitan mengontrol emosi (Wirawan & Lestari, 2023). Dengan memberikan

latihan ini secara rutin, pasien dapat belajar mengenali perubahan emosi sejak dini, memahami pemicu kemarahan, dan mempraktikkan strategi pengendalian diri sebelum perilaku kekerasan muncul (Yuliana et al., 2025).

Penelitian dan praktik klinis juga menunjukkan bahwa intervensi relaksasi napas dalam berpengaruh signifikan terhadap penurunan perilaku agresif, peningkatan kontrol diri, serta penguatan kemampuan kognitif dalam mengenali tanda-tanda marah pada pasien dengan gangguan jiwa (Rahmawati et al., 2023). Hal ini sangat relevan dengan kondisi Tn. S yang menunjukkan perilaku marah tanpa sebab, gangguan persepsi, serta ketidakmampuan mengendalikan impulsnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan yang terarah dengan fokus pada efektivitas latihan napas dalam sebagai strategi untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengidentifikasi tanda-tanda marah dan mengontrol kemunculan perilaku agresif. Melalui penerapan latihan napas dalam secara terstruktur, diharapkan pasien mampu meningkatkan kesadaran diri, menurunkan intensitas kemarahan, serta mencegah terjadinya perilaku kekerasan sehingga meningkatkan keamanan serta kualitas hidup pasien.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang dilaksanakan pada tanggal 14–16 Oktober 2025 di Wisma Lily 29 RS dr. Soerojo Magelang. Subjek penelitian adalah seorang klien dengan Undifferentiated Schizophrenia dan masalah keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan status mental, serta telaah dokumentasi rekam medis. Intervensi keperawatan berupa latihan napas dalam diberikan setiap hari selama periode penelitian, disertai edukasi mengenai identifikasi tanda-tanda awal marah dan teknik kontrol diri. Hasil studi menunjukkan peningkatan kemampuan klien dalam mengenali pemicu dan tanda fisiologis kemarahan, serta kemampuan menggunakan teknik napas dalam untuk menurunkan ketegangan dan mencegah agresi. Temuan ini menunjukkan bahwa latihan napas dalam merupakan intervensi sederhana namun efektif dalam membantu klien skizofrenia mengontrol kemarahan dan menurunkan risiko perilaku kekerasan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien dengan inisial Tn. S, laki-laki berusia 74 tahun, dirawat di RSJ dr. Soerojo Magelang sejak 10 Oktober 2025 akibat perilaku marah tanpa sebab, membanting barang, dan mengganggu lingkungan. Pada pengkajian 14 Oktober 2025, pasien tampak gelisah, afek labil, kontak mata kurang tetapi sesekali menatap tajam, serta mengaku mendengar suara bisikan laki-laki lebih dari dua kali sehari. Pasien mengatakan mudah marah dan tidak mampu mengendalikan dorongan agresinya. Riwayat penyakit menunjukkan bahwa gejala skizofrenia telah dialami sekitar sepuluh tahun, diperburuk oleh ketidakpatuhan minum obat dalam tiga bulan terakhir. Hal ini menyebabkan peningkatan halusinasi pendengaran dan penurunan kontrol impuls.

Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi pasien tampak tidak terawat, rambut acak-acakan, pakaian kotor, dan perilaku gelisah. Pada pemeriksaan status mental ditemukan disorientasi waktu, proses pikir kacau, konsentrasi buruk, afek labil, halusinasi pendengaran, insight rendah, dan kontrol diri yang lemah. Temuan data subjektif berupa keluhan marah tanpa sebab serta adanya bisikan, dan data objektif berupa perilaku agresif serta gelisah mendukung penetapan diagnosa Risiko Perilaku Kekerasan berhubungan dengan gangguan psikologis.

Intervensi yang diberikan adalah latihan napas dalam dengan tujuan membantu pasien mengenali tanda awal marah dan meningkatkan kemampuan mengontrol emosinya. Latihan dilakukan melalui panduan perawat, mengarahkan pasien menarik napas secara perlahan melalui hidung, menahan beberapa detik, dan menghembuskan melalui mulut secara teratur. Selama intervensi, perawat menjaga suara tetap lembut, memastikan lingkungan tenang, memantau ketegangan tubuh pasien, dan menghentikan latihan bila pasien tampak gelisah.

Pada hari pertama (14 Oktober 2025), pasien masih tampak bingung namun mau mengikuti latihan. Ia mulai memahami bahwa kemarahan sering muncul setelah ia mendengar bisikan. Pada hari kedua (15 Oktober 2025), pasien menunjukkan peningkatan kemampuan mengikuti irama napas dan melaporkan merasa sedikit lebih tenang setelah latihan. Perilaku agresif mulai berkurang. Pada hari ketiga (16 Oktober 2025), pasien sudah mampu melakukan latihan napas dalam secara mandiri, menunjukkan respons lebih stabil, serta mampu mengungkapkan tanda-tanda tubuh sebelum marah, seperti rasa panas di dada dan jantung berdebar. Frekuensi marah berkurang signifikan, dan interaksi pasien menjadi lebih kooperatif.

Evaluasi menunjukkan bahwa latihan napas dalam efektif meningkatkan kontrol diri pasien. Secara subjektif pasien menyatakan bahwa teknik tersebut menenangkannya ketika mulai marah. Secara objektif terlihat penurunan perilaku agresif, afek lebih stabil, dan kontak mata yang lebih baik. Dengan demikian, masalah risiko perilaku kekerasan dapat dikatakan teratasi sebagian dan menunjukkan perbaikan klinis yang bermakna.

Tabel 1. Intervensi

Hari/ Tanggal	Sebelum Intervensi	Intervensi	Sesudah Intervensi
Hari 1 14 Oktober 2025	1. Pasien tampak gelisah, mondar-mandir. 2. Kontak mata kurang, sesekali menatap tajam. 3. Mudah tersinggung, berkata marah tanpa sebab. 4. Mengaku terganggu bisikan lebih dari 2x sehari. 5. Tidak mampu menyebutkan tanda-tanda awal marah.	1. Edukasi tentang tujuan latihan napas dalam. 2. Mengajarkan teknik menarik napas 4 detik, tahan 2 detik, keluarkan 6 detik. 3. Menggunakan suara lembut dan lingkungan aman. 4. Latihan 5–7 menit dengan panduan perawat.	1. Pasien dapat mengikuti latihan walau belum konsisten. 2. Terlihat sedikit lebih tenang setelah latihan. 3. Mulai menyebutkan bahwa suara bisikan memicu marah. 4. Intensitas marah sedikit menurun.
Hari 2 15 Oktober 2025	1. Pasien masih tampak mudah teralih. 2. Marah muncul tiba-tiba, tapi lebih cepat mereda. 3. Kontak mata mulai membaik namun afek tetap labil. 4. Masih bingung menjelaskan pemicu marah.	1. Latihan napas dalam lanjutan. 2. Penguatan teknik dengan ritme lebih stabil. 3. Komunikasi terapeutik menenangkan. 4. Mengajak pasien mengidentifikasi sensasi tubuh sebelum marah.	1. Pasien mampu mengikuti ritme napas dengan baik. 2. Mengaku merasa “lebih tenang” setelah latihan. 3. Dapat menyebutkan tanda fisiologis (dada panas, jantung cepat). 4. Frekuensi marah mulai berkurang.

Hari/ Tanggal	Sebelum Intervensi	Intervensi	Sesudah Intervensi
Hari 3 16 Oktober 2025	1. Pasien tampak lebih kooperatif. 2. Tidak lagi menunjukkan tatapan tajam sesering hari sebelumnya. 3. Marah masih muncul namun lebih terkendali.	1. Latihan napas dalam mandiri dengan supervisi minimal. 2. Penguatan teknik kontrol diri dan self-awareness. 3. Evaluasi kemampuan mengenali tanda kemarahan.	1. Pasien dapat melakukan teknik napas dalam tanpa arahan. 2. Kontrol diri meningkat signifikan. 3. Frekuensi dan intensitas marah menurun jelas. 4. Pasien lebih stabil, afek lebih tenang, lebih mudah diajak komunikasi.

Hasil intervensi menunjukkan bahwa latihan napas dalam memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan Tn. S dalam mengenali dan mengontrol tanda-tanda marah. Temuan ini sejalan dengan konsep bahwa klien dengan skizofrenia sering mengalami gangguan regulasi emosi, ketidakmampuan mengidentifikasi sensasi tubuh, dan impulsivitas tinggi yang dapat berujung pada perilaku kekerasan (Fitria et al., 2022). Pada kasus ini, sebelum intervensi dilakukan, Tn. S menunjukkan ciri khas risiko perilaku kekerasan, yaitu mudah tersinggung, afek labil, halusinasi pendengaran, serta ketidakmampuan mengevaluasi realitas secara akurat. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa halusinasi pendengaran—khususnya command hallucination—merupakan salah satu faktor psikologis terbesar yang memicu perilaku agresif (Hassan et al., 2023).

Perubahan respons yang signifikan mulai terlihat pada hari kedua, dimana pasien mampu mengikuti ritme napas dengan lebih baik dan secara subjektif melaporkan rasa tenang. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa teknik napas dalam mengaktifkan sistem saraf parasimpatis sehingga menurunkan aktivitas fisik yang berkaitan dengan kemarahan, seperti ketegangan otot dan peningkatan frekuensi napas (Kusuma & Dewi, 2024). Selain itu, efektivitas teknik napas dalam juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang aman, suara terapeutik perawat, dan hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Hal ini selaras dengan penelitian Rahmawati et al. (2023) yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik menjadi faktor pendukung penting dalam keberhasilan penanganan perilaku agresif.

Pada hari ketiga, Tn. S sudah mampu melakukan latihan napas dalam secara mandiri dan menunjukkan kemampuan mengidentifikasi tanda-tanda awal marah, seperti rasa panas di dada dan jantung berdebar. Kemampuan mengenali tanda awal merupakan indikator penting dalam pencegahan perilaku kekerasan, sebagaimana dijelaskan oleh Sari dan Prabowo (2024) bahwa identifikasi dini terhadap perubahan fisiologis dapat mencegah eskalasi emosi dan meningkatkan kemampuan kontrol diri. Peningkatan kontrol diri klien di hari ketiga juga memperkuat konsep bahwa latihan napas dalam bukan hanya teknik relaksasi, tetapi juga sarana untuk meningkatkan kesadaran tubuh (body awareness) yang sangat dibutuhkan oleh pasien dengan gangguan jiwa (Wirawan & Lestari, 2023).

Penurunan frekuensi marah dan stabilisasi afek pada Tn. S membuktikan bahwa latihan napas dalam dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif, murah, dan mudah dilakukan. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian global bahwa latihan napas dalam dapat menurunkan agresivitas pasien psikiatri hingga 30–40% ketika dilakukan secara konsisten (GBD, 2023). Hasil tersebut juga

didukung oleh WHO (2022) yang menyatakan bahwa intervensi psikososial nonfarmakologis memiliki kontribusi besar dalam mengurangi risiko kekambuhan dan kekerasan pada pasien skizofrenia.

Selain aspek fisiologis, latihan napas dalam juga memberikan efek positif terhadap kemampuan pasien dalam mengenali hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku. Hal ini didukung oleh studi Yuliana et al. (2025) yang menyatakan bahwa latihan napas dalam dapat meningkatkan self-regulation pada pasien skizofrenia sehingga mereka lebih mampu mengontrol impuls agresif. Pada kasus Tn. S, kontrol impuls meningkat terlihat dari berkurangnya perilaku membanting barang, menurunnya tatapan tajam, serta kemampuan mengikuti percakapan tanpa cepat tersinggung. Perubahan ini serupa dengan penelitian Santoso dan Dewanti (2024) yang menemukan bahwa latihan pernapasan dapat menurunkan respons hiperaktif sistem limbik sehingga menekan respons agresif.

Keberhasilan intervensi juga dipengaruhi oleh pendekatan keseluruhan perawat yang meliputi lingkungan aman, komunikasi terapeutik, dan pemantauan perilaku secara konsisten. Penelitian Putri dan Adawiyah (2023) menunjukkan bahwa lingkungan tenang dan aman meningkatkan efektivitas teknik relaksasi karena mengurangi stimulus pemicu agresi. Pada Tn. S, lingkungan perawatan yang terstruktur dan konsisten terbukti membantu penurunan intensitas kemarahan. Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa latihan napas dalam dapat dijadikan intervensi utama dan efektif dalam membantu klien risiko perilaku kekerasan mengenali tanda-tanda marah, menurunkan aktivitas fisiologis emosi negatif, serta meningkatkan kontrol diri. Intervensi ini sangat relevan diterapkan pada klien skizofrenia karena mudah dilakukan, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat diterapkan dalam jangka panjang sebagai strategi koping adaptif.

4. KESIMPULAN

Intervensi latihan napas dalam yang dilakukan pada Tn. S di RSJ dr. Soerojo Magelang selama tanggal 14–16 Oktober 2025 terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan klien mengenali dan mengontrol tanda-tanda marah. Selama tiga hari intervensi, klien menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap sensasi tubuh sebelum marah, penurunan frekuensi dan intensitas kemarahan, serta kemampuan melakukan teknik napas dalam secara mandiri. Hasil ini menunjukkan bahwa latihan napas dalam merupakan intervensi sederhana namun bermakna dalam membantu regulasi emosi dan kontrol diri pada klien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan, sehingga layak direkomendasikan sebagai bagian dari praktik keperawatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitria, N., Andani, R., & Yusuf, A. (2022). Faktor pencetus perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa Indonesia*, 10(2), 115–124.
- GBD. (2023). Global burden of disease report: Mental health disorders. *Global Health Metrics*.
- Hassan, M., Abdullah, R., & Karim, W. (2023). Auditory hallucination and risk of violence in schizophrenia patients. *Asian Journal of Psychiatry*, 88, 103638.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan nasional kesehatan jiwa 2023*. Kemenkes RI.
- Kusuma, R., & Dewi, N. K. (2024). Efektivitas intervensi teknik relaksasi dalam menurunkan perilaku agresif pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 12(1), 45–53.

- Putri, D., & Adawiyah, N. (2023). Pengaruh lingkungan terapeutik terhadap penurunan perilaku kekerasan pasien psikiatri. *Jurnal Psikiatri Nusantara*, 8(2), 77–86.
- Rahmawati, S., Widodo, A., & Hani, F. (2023). Pendekatan komunikasi terapeutik dalam menurunkan perilaku agresif pasien skizofrenia. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, 7(3), 210–219.
- Santoso, H., & Dewanti, L. (2024). Napas dalam dan pengaruhnya terhadap respons emosional pasien gangguan jiwa. *Nursing and Mental Health Journal*, 6(1), 25–33.
- Sari, M., & Prabowo, T. (2024). Hubungan gangguan pikir dengan agresivitas pada pasien skizofrenia. *Mental Health Nursing Review*, 5(1), 33–41.
- Wirawan, A., & Lestari, D. (2023). Kepatuhan terapi dan kontrol emosi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 11(2), 88–96.
- World Health Organization. (2022). *Schizophrenia: Key facts*. WHO.
- Yuliana, R., Putri, D., & Hasan, A. (2025). Strategi regulasi emosi pada pasien skizofrenia: Efektivitas teknik relaksasi napas. *Journal of Mental Health Nursing*, 8(1), 12–24.