



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 2798-4095 (Print)

ISSN 2798-4192 (Online)

DOI: 10.56922



INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 19, 2024

Revised: December, 27, 2024

Available online: December, 28, 2024

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/qlt>

Penerapan yoga brahmari pranayama dalam mengontrol resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia: *Case report*

Amanda Septia Pratiwi¹, Marita Kumala Dewi¹, Sri Suyani²

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah

Korespondensi penulis: Amanda Septia Pratiwi.*E-mail: amandaseptiapratiwi@gmail.com

ABSTRACT

Background: The risk of violent behavior is one of the problems of schizophrenia where individuals are at risk of harming themselves, other people and the environment. Patients with problems at risk of violent behavior who are treated in the Helikonika Room at RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten generally still experiences signs of symptoms such as unstable emotions, anger, tantrums, throwing things and speaking harshly. Therefore, pharmacological and non-pharmacological interventions are needed during hospital treatment, namely Brahmari Pranayama Yoga to control the risk of violent behavior in patients.

Purpose: To determine the effectiveness of applying Brahmari Pranayama yoga in controlling the risk of violent behavior in schizophrenia patients.

Method: This descriptive qualitative research uses a case study approach method on schizophrenia patients who experience problems with the risk of violent behavior by providing Brahmari Pranayama yoga therapy. This research was conducted in the Helikonika Room at RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, Central Java Province. The measuring tool used in this research was an observation sheet of signs and symptoms of risk of violent behavior. Case study ethics uses informed consent, anonymity, and confidentiality.

Results: RUFA score before the brahmari pranayama yoga intervention was carried out on Mrs. N is 15 (Intensive II) and after carrying out independent yoga intervention, listening to patient complaints, training to control anger verbally and spiritually, and administering medication according to the program.

Conclusion: Providing brahmari pranayama yoga intervention carried out for 4 days was effective in reducing signs and symptoms in patients with a risk of violent behavior in patients.

Suggestion: Future researchers can use the results of this intervention as basic data and reference in future research related to actions to control the risk of violent behavior with different interventions or other types of yoga.

Keywords: Risk of Violent Behavior; Yoga Brahmari Pranayama

Penerapan yoga brahmari pranayama dalam mengontrol resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia: *Case report*

Latar Belakang: Resiko perilaku kekerasan sebagai salah satu masalah skizofrenia dimana individu beresiko dapat mencelakai dirinya, orang lain, maupun lingkungan. Pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan yang dirawat di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten pada umumnya masih mengalami tanda gejala yang muncul seperti emosi yang belum stabil, marah-marah, mengamuk, membanting barang, dan bicara kasar. Oleh sebab itu, dibutuhkan intervensi farmakologis dan non farmakologis selama perawatan di Rumah Sakit yaitu dengan Yoga Brahmari Pranayama untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan pada pasien.

Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas penerapan yoga brahmari pranayama dalam mengontrol resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

Metode: Penelitian kualitatif deskriptif ini menggunakan metode pendekatan studi kasus pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah resiko perilaku kekerasan dengan pemberian terapi yoga brahmari pranayama. Penelitian ini dilakukan di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Etika studi kasus menggunakan *informed consent, anonymity, and confidentiality*.

Hasil: Skor RUFA sebelum dilakukan intervensi yoga brahmari pranayama pada Ny. N sebesar 15 (Intensif II) dan setelah dilakukan intervensi yoga secara mandiri, mendengarkan keluhan pasien, melatih mengendalikan marah dengan verbal dan spiritual, dan memberikan obat sesuai program.

Simpanan: Pemberian intervensi yoga brahmari pranayama yang dilakukan selama 4 hari efektif menurunkan tanda dan gejala pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan pasien.

Saran: Peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil intervensi ini sebagai data dasar dan acuan dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tindakan untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan intervensi yang berbeda atau jenis yoga yang lain.

Kata Kunci: Resiko Perilaku Kekerasan; Yoga Brahmari Pranayama.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa menjadi salah satu masalah yang menjadi pusat perhatian di Indonesia dan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Gangguan jiwa merupakan kondisi psikologi individu yang mengalami penurunan fungsi tubuh seperti rasa tidak nyaman, merasa tertekan, penurunan fungsi peran individu, keluarga, maupun masyarakat (Stuart, 2016).

Prevalensi masalah gangguan jiwa sebanyak 450 juta jiwa dan penderita skizofrenia sejumlah 20 juta jiwa di seluruh dunia. Prevalensi data skizofrenia di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga, 7.0% di pedesaan dan 6.4% di perkotaan. Jawa Tengah menempati urutan

ketujuh dengan masalah prevalensi gangguan jiwa dengan skizofrenia mencapai 8.7 % (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016).

Skizofrenia adalah gangguan utama dalam proses berpikir serta ketidakharmonisan (pemisahan dan perpecahan) antara proses pikir, emosi, niat, delusi, dan psikomotor yang diiringi dengan distorsi kenyataan. Penderita skizofrenia seolah-olah hidup dalam dunia imajinasi dan menunjukkan perilaku agresif (Direja, 2020).

Salah satu jenis gangguan mental adalah perilaku agresif. Perilaku agresif merupakan perubahan dalam perilaku seperti berisik,

Amanda Septia Pratiwi^{*1}, Marita Kumala Dewi¹, Sri Suyani²

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah

Korespondensi penulis: Amanda Septia Pratiwi. *Email: amandaseptiapratiwi@gmail.com

Penerapan yoga brahmari pranayama dalam mengontrol resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia:
Case report

mengancam, sulit diam, gelisah, suara keras, dan ekspresi wajah tegang. Seseorang yang beresiko menunjukkan perilaku agresif mengalami penurunan kemampuan dalam menyelesaikan masalah, serta kesulitan berorientasi dengan waktu, tempat, dan orang (Pardede, 2020).

Resiko perilaku kekerasan adalah tindakan yang menunjukkan kemampuan untuk membahayakan diri sendiri dan orang lain baik secara fisik, emosional, maupun seksual (Tim Pokja SDKI SPP PPNI, 2017). Penanganan keperawatan untuk menangani resiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan non farmakologis. Metode farmakologis seperti obat anti-kecemasan, sedatif-hipnotik, dan antipsikotik Long Acting Injection (LAI) bertujuan untuk mencegah kekerasan, memperbaiki kepatuhan, dan mencegah pengulangan. Metode non farmakologis termasuk olahraga (latihan pernapasan dalam dan memukul bantal), memberikan informasi tentang penggunaan obat, metode verbal atau spiritual, dan terapi kelompok (Prabowo, 2014).

Salah satu alternatif intervensi non farmakologis yang dapat diterapkan pada pasien dengan perilaku kekerasan adalah latihan yoga brahmari pranayama. Terapi ini merupakan salah satu jenis latihan pernapasan dengan teknik menarik napas perlahan menggunakan otot diafragma, sehingga perut terangkat secara perlahan, dada mengembang sepenuhnya, sehingga dapat mengurangi gejala perilaku kekerasan dan menurunkan stress (Sindhu, 2015).

Berdasarkan pengamatan selama 3 minggu di ruang Helikonika RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten, didapatkan data bahwa pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan mayoritas mengalami efek dari halusinasi yang

dialami oleh pasien di ruangan. Pasien pada umumnya masih mengalami tanda gejala yang muncul seperti emosi yang belum stabil, marah-marah, mengamuk, membanting barang, dan bicara kasar. Oleh sebab itu, dibutuhkan intervensi farmakologi dan non farmakologis selama perawatan di Rumah Sakit.

METODE

penelitian kualitatif deskriptif ini menggunakan metode pendekatan studi kasus pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah resiko perilaku kekerasan dengan pemberian terapi yoga brahmari pranayama. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22-25 Oktober 2024 di Ruang Helikonika RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah. Subjek studi kasus dalam penelitian ini adalah satu pasien skizofrenia perilaku kekerasan yang disebut sebagai Ny. N.

Intervensi pemberian terapi dilakukan selama 4 hari. Bentuk intervensi yang diberikan intensi II berupa yoga, mendengarkan keluhan pasien tanpa menghakimi, melatih nafas dalam, dan memberikan obat sesuai program, dan intensif III berupa lanjutan intervensi yoga secara mandiri, mendengarkan keluhan pasien, melatih mengendalikan marah dengan verbal dan spiritual, serta memberikan obat sesuai program.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Etika studi kasus menggunakan *informed consent, anonymity, and confidentiality*.

HASIL

Pemberian intervensi yoga brahmari pranayama dilakukan sebanyak 6 siklus 3x sehari selama 4 hari pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Berdasarkan hasil pengkajian ditetapkan prioritas diagnosa keperawatan resiko

Amanda Septia Pratiwi^{*1}, Marita Kumala Dewi¹, Sri Suyani²

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah

Korespondensi penulis: Amanda Septia Pratiwi. *Email: amandaseptiapratiwi@gmail.com

Penerapan yoga brahmari pranayama dalam mengontrol resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia:
Case report

perilaku kekerasan yang ditandai Ny. N mengalami perubahan perilaku seperti gaduh, mengancam, tidak bisa diam, gelisah, intonasi suara keras, dan ekspresi wajah tegang. Pasien melakukan kekerasan, baik pada diri sendiri maupun orang lain, secara verbal, maupun non-verbal, melukai orang secara fisik maupun psikologis, bahkan merusak lingkungan.

Berdasarkan pohon masalah, pasien telah mengalami *core problem* yang ditandai dengan perilaku kekerasan etiologinya yaitu harga diri rendah kronis, dan sebagai efeknya adalah mencederai diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan (Damayanti, Mundakir, & Sumarliyah, 2014). Berdasarkan hasil pengkajian, pasien di diagnosa keperawatan mengalami resiko perilaku kekerasan karena masalah yang dialami pasien mengarah pada masalah dan resiko perilaku kekerasan.

Hasil diagnosa yang ditemukan mengarah pada tindakan yang dilakukan dalam penelitian yaitu pemberian strategi pelaksanaan intensif II. Bentuk intervensi pada intensif II adalah yoga, mendengarkan keluhan pasien tanpa menghakimi, melatih nafas dalam, dan memberikan obat sesuai program. Kemudian dilanjutkan dengan pengawasan intensif III yang dilakukan mandiri oleh pasien yaitu yoga, mendengarkan keluhan pasien, melatih mengendalikan marah dengan verbal dan spiritual, serta memberikan obat sesuai program.

Berdasarkan lembar observasi, skor RUFA sebelum dilakukan intervensi yoga brahmari pranayama pada Ny. N sebesar 15 (Intensif II) dan setelah dilakukan intervensi yoga secara mandiri, mendengarkan keluhan pasien, melatih mengendalikan marah dengan verbal dan spiritual, dan memberikan obat sesuai program.

PEMBAHASAN

Observasi dari penerapan yoga brahmari pranayama selama 4 hari diperoleh hasil terjadi penurunan perilaku kekerasan. Sebelum dilakukan intervensi, pasien mengalami masalah tanda dan gejala yang masih banyak muncul seperti sikap yang masih labil, ekspresi tegang, marah-marah, dendam, pandangan tajam, nafas pendek, dan berkeringat. Setelah dilakukan intervensi, terjadi penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan menjadi sikap labil dan ekspresi tegang.

Berdasarkan hasil observasi bahwa terjadi penurunan tanda gejala yang muncul pada perilaku kekerasan dari Intensif II ke Intensif III sebelum dan setelah dilakukan intervensi yoga brahmari pranayama. Selama pengawasan Intensif II, dilakukan intervensi dengan yoga, mendengarkan keluhan pasien tanpa menghakimi, melatih nafas dalam, dan memberikan obat sesuai program. Selama pengawasan Intensif III, dilakukan intervensi dengan melanjutkan yoga secara mandiri, mendengarkan keluhan pasien, melatih mengendalikan marah dengan verbal dan spiritual, serta memberikan obat sesuai program.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa yoga brahmari pranayama efektif untuk menenangkan pikiran, baik saat pikiran sedang dalam kondisi stres ataupun berfungsi dalam menjaga kebugaran tubuh (Martini & Widya, 2022).

Hal ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pemberian tindakan terapi Yoga Brahmari Pranayama dilakukan selama 4 hari efektif menurunkan tanda gejala pada pasien perilaku kekerasan (Aryadi, 2018).

Mekanisme kerja dari yoga brahmari pranayama yaitu dimulai pada saat tubuh melakukan relaksasi secara

Amanda Septia Pratiwi^{*1}, Marita Kumala Dewi¹, Sri Suyani²

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah

Korespondensi penulis: Amanda Septia Pratiwi. *Email: amandaseptiapratiwi@gmail.com

Penerapan yoga brahmari pranayama dalam mengontrol resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia:
Case report

sistemik yang mendalam, sehingga suasana relaksasi akan akan menciptakan pikiran menjadi tenang, memberikan pengaruh positif dan mampu melepas ketegangan otot pada sistem peredaran dan jantung pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan (Muhith, 2015). Penerapan yoga brahmari pranayama untuk meningkatkan kemampuan sensorik-motorik, mempengaruhi kontrol dirinya, relaksasi pada tubuh pasien, dan dapat mengurangi tanda serta gejala perilaku kekerasan.

Terapi yoga pranayama juga dapat melakukan proses relaksasi secara sistemik yang memberikan pengaruh positif sehingga mampu melepas ketegangan otot pada sistem peredaran darah dan jantung (O'Brein, Kennedy, & Ballard, 2014). Pasien membutuhkan kemampuan untuk mengontrol emosi atau kemarahannya sehingga ketika ia telah keluar dari rumah sakit ia mampu secara mandiri mengontrol perilaku kekerasan dengan terapi yoga brahmari pranayama.

Namun, peran keluarga dan orang-orang di sekitar juga dibutuhkan karena adanya dukungan dapat meningkatkan emosional dan kebersamaan dalam menghadapi berbagai peristiwa yang menekan dalam kehidupan (Adiba, 2019).

Pasien dengan resiko perilaku kekerasan pada kasus *Skizofrenia* memerlukan intervensi yang mendukung untuk mengontrol emosi dan perilaku kekerasan dengan pendekatan baik secara verbal maupun non verbal dengan terapi dan didukung oleh pengobatan. Intervensi dapat dilanjutkan secara rutin oleh pasien saat pasien merasa marah sampai pasien merasa rileks

SIMPULAN

Hasil penelitian setelah dilakukan implementasi intervensi selama 4 hari ditemukan permasalahan yang adalah resiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan disfungsi sistem keluarga. Hasil setelah dilakukan intervensi yoga brahmari pranayama selama 3x/hari diperoleh bahwa terjadi perubahan dari Intensif II menjadi Intensif III. Program tindak lanjut bagi pasien adalah tetap melakukan yoga brahmari pranayama sesuai gerakan dan ketentuan yang dilakukan secara mandiri dan rutin untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan.

SARAN

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil intervensi ini sebagai data dasar dan acuan dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tindakan untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan intervensi yang berbeda atau jenis yoga yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiba, F. N. (2019). Analisis hubungan tertawa terhadap kadar endorfin berkaitan dengan fungsi imunitas tubuh. *Surakarta: Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret. FAKULTAS DHARMA ACARYA ISSN, 2655-0156.*
- Aryadi, I. P. H. (2018). Yoga pranayama dan terapi musik: sebuah kombinasi terapi rehabilitatif holistik pada penderita penyakit paru obstruktif kronis (ppok). *Universitas Udayana, 1-25.*

Amanda Septia Pratiwi^{*1}, Marita Kumala Dewi¹, Sri Suyani²

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah

Korespondensi penulis: Amanda Septia Pratiwi. *Email: amandaseptiapratiwi@gmail.com

Penerapan yoga brahmari pranayama dalam mengontrol resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia:
Case report

- Azizah, L. M. R., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa. *Yogyakarta: Indomedia Pustaka*.
- Damayanti, Y., Mundakir, S. K., & Sumarliyah, E. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. K Dengan Halusinasi Penglihatan Di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Direja, A. H. S. (2020). Buku ajar asuhan keperawatan jiwa. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 78-85.
- Martini, N. L. A., & Widya, I. G. M. W. S. (2022). Latihan Bhramari Pranayama (Humming Bee Breath) Sebagai Upaya Dalam Melepaskan Stres Di Masa Pandemi Covid-19. *Guna Widya: Jurnal Pendidikan Hindu*, 9(1), 64-73.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi*. Penerbit Andi.
- O'Brein, P. G., Kennedy, W. Z., & Ballard, K. A. (2014). Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik Teori dan Praktik. *Buku Kedokteran EGC. Jakarta*.
- Pardede, J. A. (2020). Ekspresi emosi keluarga yang merawat pasien skizofrenia. *Jurnal ilmiah keperawatan Imelda*, 6(2), 117-122.
- Prabowo, E. (2014). Konsep & aplikasi asuhan keperawatan jiwa. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Sindhu, P. (2015). *Panduan Lengkap Yoga: untuk hidup sehat dan seimbang*. Mizan Qanita.
- Stuart, W., G. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Buku 1, Edisi Indonesia, Singapore : Elsevier.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Edisi I. Jakarta: PPNI.

Amanda Septia Pratiwi^{*1}, Marita Kumala Dewi¹, Sri Suyani²

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah

Korespondensi penulis: Amanda Septia Pratiwi. *Email: amandaseptiapratiwi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v4i2.494>