

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 363-4582
TRILOGI, 6(3), Juli-Sep 2025 (74-81)
@2025 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: [10.33650/trilogi.v6i3.11980](https://doi.org/10.33650/trilogi.v6i3.11980)



Penerapan Yoga Brahmari Pranayama untuk Mengontrol Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di RSJ Ratumbuysang Sulut

Puspita Ningrum

Akademi Keperawatan Metuari Waya Manado, Indonesia
ningrumpuspitaaaa@gmail.com

Erna Purwanti

Akademi Keperawatan Metuari Waya Manado, Indonesia
Dompaserna25@gmail.com

Zikri Alhalawi

Jurusan Keperawatan, Universitas Tanjungpura, Indonesia
zikrialhalawi@ners.untan.ac.id

Christina G. Aseng

Akademi Keperawatan Metuari Waya Manado, Indonesia
Christinaaseng2@gmail.com

Abstract

Background: The risk of violent behavior is one of the problems of schizophrenia which is characterized by disturbances in the thought process, perception, emotional responses, and social interactions. Yoga Brahmari Pranayama is a calming pranayama technique that involves making a humming sound when exhaling which aims to provide calm, reduce anxiety, and reduce stress. The purpose of this case study is to get an overview of the application of Yoga Brahmari Pranayama as a control in schizophrenia patients with nursing problems of the risk of violent behavior. The case study was conducted at Prof. Dr. V.L. Ratumbuysang Mental Hospital in the Kabelala and Cakalele rooms. The method used is descriptive using a case study approach. The measuring instrument used in this study was an observation sheet of signs and symptoms of the risk of violent behavior. Results: After doing Yoga Therapy, the results obtained were that the patient was calmer, more relaxed and there was a decrease in signs of violent behavior. Conclusion Yoga Brahmari Pranayama as a companion therapy in patients with the risk of violent behavior is useful for controlling emotions and reducing violence. Suggestions Nurses can use Yoga Brahmari Pranayama therapy as a companion therapy in schizophrenia patients with nursing problems of the risk of violent behavior.

Keywords: Risk of Violent Behavior; Schizophrenia; Yoga Brahmari Pranayama.

Abstrak

Latar Belakang: Risiko perilaku kekerasan adalah salah satu masalah skizofrenia yang ditandai dengan gangguan dalam proses berpikir, persepsi, respons emosional, dan interaksi sosial. Yoga Brahmari Pranayama adalah teknik pranayama menenangkan yang melibatkan pembuatan suara dengungan saat menghembuskan napas yang bertujuan untuk memberikan ketenangan, mengurangi kecemasan, dan mengurangi stres. Tujuan Studi kasus ini untuk mendapatkan Gambaran pada Penerapan Yoga Brahmari Pranayama Sebagai Kontrol pada Pasien Skizofrenia dengan masalah Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan. Studi kasus dilakukan di RSJ Prof Dr. V.L. Ratumbusang di ruangan Kabelana dan Cakalele. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan. Hasil: Setelah dilakukan Terapi Yoga didapatkan hasil pasien lebih tenang, rileks dan penurunan tanda gejala perilaku kekerasan. Kesimpulan Yoga Brahmari Pranayama sebagai terapi pendamping pada pasien risiko perilaku kekerasan yang berguna untuk mengontrol emosi dan mengurangi melakukan kekerasan. Saran Perawat bisa menggunakan terapi Yoga Brahmari Pranayama sebagai terapi pendamping pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan.

Katakunci: Risiko Perilaku Kekerasan; Skizofrenia; Yoga Brahmari Pranayama.

1 Pendahuluan

Sekitar 24 juta orang, atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia, menderita skizofrenia. Ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) diantara orang dewasa. Pada masa kini sebagian penderita skizofrenia di seluruh dunia tidak menerima perawatan mental spesialis. Sekitar 50% pasien di rumah sakit jiwa didiagnosis menderita skizofrenia dan hanya 31,1% penderita psikosis yang menerima perawatan kesehatan mental spesialis (WHO, 2022). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa ada 315.621 kasus skizofrenia. Jumlah skizofrenia di Sulawesi Utara mencapai 3.031 (Kemenkes, 2023). Data pasien yang mengalami gangguan jiwa di Sulawesi Utara di Tahun 2025 yang paling banyak adalah skizofrenia paranoid dengan jumlah Pasien di bulan Januari 102 Pasien (Laki-Laki 58 Pasien, Perempuan 44 Pasien), Bulan Februari 125 Pasien (Laki-Laki 70 Pasien dan Perempuan 55 Pasien), Bulan Maret 98 Pasien (Laki-Laki 65 dan Perempuan 33 Pasien), Bulan April 100 Pasien (Laki-laki 65 dan Perempuan 35 Pasien), Bulan Mei 120 Pasien (Laki-laki 73 dan Perempuan 47 Pasien).

Selama periode 2024-Mei 2025, skizofrenia adalah gangguan mental yang paling banyak ditangani di layanan psikiatri, penyakit mental lainnya, seperti depresi, gangguan kesemasan, gangguan tidur dan gangguan suasana hati (Kasus Gangguan Jiwa di Manado Didominasi Skizofrenia, 2025).

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan mental yang parah yang bisa memengaruhi cara berpikir, perasaan, dan interaksi sosial. Orang yang menderita skizofrenia mungkin mengalami penglihatan atau pendengaran yang tidak nyata, keyakinan yang salah, pikiran yang tidak teratur, serta perubahan dalam cara berperilaku (Wahyuningsih, 2024). Pada sebagian pasien, gangguan kontrol impuls dan gejala positif dapat meningkatkan risiko perilaku agresif atau kekerasan yang berdampak pada keselamatan pasien sendiri, keluarga, dan Masyarakat (Varambally et al., 2019). Menurut (Li et al., 2020) prevalensi agresi / kekerasan pada pasien dengan skizofrenia cukup signifikan, yaitu sekitar 30-40% tergantung definisi agresi, *setting* (rawat inap / rawat jalan), dan instrumen yang digunakan. Upaya pencegahan dan pengendalian perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dilaksanakan melalui protokol keperawatan, terapi psikososial, serta intervensi non-farmakologis yang komplementer (Rizki & Wardani, 2020). Risiko perilaku kekerasan ditunjukkan dalam bentuk perilaku yang dapat diamati atau data objektif untuk mengontrol perilaku kekerasan ada beberapa cara contohnya dengan yoga brahmari pranayama (Sulastri, 2023).

Skizofrenia Paranoid merupakan salah satu jenis dari Skizofrenia yang paling sering dijumpai dimasyarakat. Individu yang mengalaminya biasanya merasakan kecurigaan yang berlebihan, ketegangan, ketidakamanan, dan terkadang bisa menjadi agresif. Jika kondisi Skizofrenia Paranoid tidak ditangani, hal ini dapat menyebabkan dampak negative yang lebih besar dan berpotensi

menyebabkan tindakan kekerasan terhadap orang lain (Paratiwi, 2023).

Risiko perilaku kekerasan merupakan keadaan di mana perilaku seseorang rentan menjadi berbahaya dan berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, atau objek di lingkungannya. Kondisi ini disebabkan oleh perilaku yang melibatkan kemarahan yang tak terkendali, kegelisahan dan agitasi yang tak terkendali.

Tujuan manajemen perawatan pasien dengan gangguan jiwa bukan hanya memperbaiki kondisi secara klinis dalam jangka pendek dan mencapai remisi dalam jangka panjang, tetapi untuk menjaga fungsi tubuh dan dan pikiran pasien serta meningkatkan kualitas hidup dan proses pemulihannya. Fokus utama dari perawatan adalah meningkatkan kualitas hidup pasien, serta agar dapat membantu mereka untuk mencapai tujuan-tujuannya dalam kehidupan sehari-hari seperti pekerjaan, keluarga, dan hubungan pribadi (Listyarini et al., 2023). Manajemen skizofrenia dengan perilaku kekerasan

Pada pengobatan skizofrenia, sangat penting perencanaan pengobatan yang fokus pada pasien, yang mengintegrasikan modalitas nonfarmakologis dan farmakologis untuk meredakan gejala yang muncul dan meningkatkan fungsi dari pasien. Oleh karena itu diperlukan intervensi tambahan non-farmakologis yang aman, murah, dan mudah diimplementasikan.. Bagian tersebut meliputi pemilihan lingkungan pengobatan yang tepat, pengelolaan risiko, penanganan hambatan kepatuhan, dan keterlibatan jaringan pendukung pasien dalam mengenali tanda-tanda awal dari kekambuhan serta untuk mengakses dan memanfaatkan sumber daya dari komunitas (Hany & Rizvi, 2024).

Menurut (Jayanti et al., 2022) intervensi teknik relaksasi pernapasan terbukti menurunkan perilaku marah pada pasien skizofrenia. Hal ini menunjukkan bahwa teknik pernapasan memiliki potensi sebagai terapi adjuvan non-farmakologis untuk mengurangi risiko kekerasan. Selanjutnya menurut menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam efektif menurunkan tanda-tanda subjektif dan objektif perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia (Rofilla et al., 2024). Salah satu tindakan yang menerapkan Teknik relaksasi pernapasan Adalah Yoga Brahmari Pranayama. Yoga Brahmari Pranayama juga dikenal sebagai pernapasan lebah, adalah pernapasan menciptakan suara dengungan mirip lebah, yang memiliki efek menenangkan pada pikiran dan tubuh (Brooks, 2023).

Brahmari pranayama / *humming-bee breath* adalah Teknik pernapasan pranayama menenangkan yang melibatkan pembuatan suara dengungan saat menghembuskan napas. Tujuan teknik ini adalah untuk menimbulkan ketenangan, mengurangi kecemasan, menenangkan pikiran dan mengurangi stres (Schwaetz, 2024). Penelitian terkini menunjukkan Yoga Bhrmari Pranayama dapat meningkatkan aktivitas parasimpatis (HRV), menurunkan kadar kortisol, memperbaiki kualitas tidur, serta meningkatkan konsentrasi dan regulasi emosi. Mekanisme ini relevan dengan pengendalian impuls, yang menjadi faktor penting dalam perilaku kekerasan pasien skizofrenia (Kuppusamy et al., 2018).

Perawat jiwa memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya pencegahan, pengendalian, serta penanganan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Risiko perilaku kekerasan, seperti amuk, menyerang orang lain, merusak lingkungan, maupun melukai diri sendiri, merupakan salah satu masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien dengan gangguan jiwa berat. Menurut (Stuart, 2022), perawat harus mampu mengidentifikasi faktor pencetus, melakukan intervensi terapeutik, serta memberikan strategi koping adaptif kepada pasien agar mampu mengontrol emosi secara lebih sehat.

Peran Perawat dalam membantu pasien skizofrenia tidak hanya dalam memberikan obat, namun dapat pula melakukan pemberian Yoga Brahmari Pranayama Yaitu, Perawat dapat memainkan peran utama yang penting dalam merancang atau mendukung Penerapan Teknik Yoga Brahmari sebagai Kontrol Pada Individu Skizofrenia yang mengalami tantangan perawatan Terkait Risiko Perilaku Agresif. Perawat Melakukan Terapi ini karena praktik ini di dukung dengan banyak modifikasi, seperti Praktik Pernafasan dan juga Gerakan yang Aman dan Mudah untuk dilakukan (Swarbrick, 2023). Selain itu menurut penelitian (Jayanti et al., 2021) peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat krusial dalam menjaga konsistensi latihan yoga pranayama pada pasien skizofrenia. Perawat juga dapat menyesuaikan durasi dan frekuensi latihan sesuai dengan kondisi klinis pasien. Implikasi klinis dari tindakan ini adalah bahwa Yoga Bhrmari Pranayama ini dapat menjadi intervensi adjuvan yang murah, aman, dan mudah diterapkan oleh perawat serta berpotensi menurunkan risiko insiden kekerasan, meningkatkan kenyamanan pasien, serta meringankan beban tenaga kesehatan.

Setelah beberapa sesi latihan, perawat melakukan observasi terhadap perubahan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan, seperti berkurangnya kecenderungan menyerang, menurunnya perilaku agresif, serta meningkatnya kemampuan pasien mengontrol emosi. Evaluasi ini dilakukan menggunakan instrumen observasi terstandar atau laporan dari pasien dan keluarga. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Pratiwi et al., 2024) mendukung bahwa keterlibatan aktif perawat dalam penerapan yoga pranayama berkontribusi terhadap penurunan signifikan gejala risiko perilaku kekerasan.

2 Metode

Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan di RSJ. Prof. Dr. V.L. Raumbusang Provinsi Sulawesi Utara di ruangan Cakalele dan ruangan Kabelala. Studi kasus dilakukan selama 3 hari yang mulai pada tanggal 09 – 13 Mei 2025. Subjek yang digunakan adalah 2 orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosa Skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan, pasien yang tidak mengalami gangguan pendengaran, pasien Risiko Perilaku Kekerasan yang sudah dalam keadaan tenang dan pasien kooperatif. Kriteria Eksklusi yaitu pasien yang tidak bersedia menjadi responden, pasien dalam rentang amuk dan pasien yang tidak kooperatif. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara untuk mendapatkan informasi dari pasien. Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian jiwa, lembar observasi kontrol marah, SPO dan video Yoga Brahmani Pranayama. Keterbatasan studi kasus ini hanya menggunakan 2 pasien dan waktu 3 hari serta perasaan suasana hati yang tidak stabil dan berubah-ubah. Etika studi kasus menggunakan Hak untuk perlakuan yang adil, hak untuk mendapatkan perlindungan dan ketidaknyamanan dan kerugian, hak anonimitas dan kerahasiaan.

Bhramari Pranayama (Pernapasan Lebah) Bhramari pranayama dinamakan demikian karena terkait dengan suara lebah yang berdengung (Bhramar) dan menghasilkan suara dengung saat mengembuskan napas. Dengan berlatih tindakan yoga ini secara teratur maka marah, gelisah, frustrasi, dan emosi negatif lainnya dapat terlepas dan akan hilang secara alami. Teknik: Letakkan ibu jari Anda lembut di tragus telinga. Gunakan jari-jari lain untuk menutup mata dengan tiga jari. Tarik napas dalam-dalam secara perlahan dan lembut melalui lubang hidung. Saat mengembuskan napas, ucapkan "Aum" atau "Om"

dan ciptakan suara dengung seperti lebah, "hmmm...". Bayangkan gangguan yang keluar dari tubuh dan coba rasakan perasaan bahagia. Latihan ini bisa dilakukan selama lima menit setiap hari, terutama di awal pagi. Manfaat: Pikiran menjadi lebih tenang dan fokus. Penyumbatan dalam energi aura terbuka, dan otak terisi perasaan Bahagia karena adanya stimulasi saraf vagus yang memicu pelepasan hormon endorfin. Ini membantu mengurangi stres dengan menenangkan pikiran. Latihan ini juga mengurangi rasa cemas dan ketegangan mental (Dudi, 2023). Selain itu, teknik ini dapat menurunkan tekanan darah, memperbaiki variabilitas denyut jantung (*heart rate variability*), meningkatkan kualitas tidur, serta menurunkan kecemasan dan depresi (Kuppusamy et al., 2018). Pada pasien dengan gangguan skizofrenia, Bhramari pranayama dapat menjadi terapi komplementer yang membantu menekan risiko munculnya perilaku kekerasan melalui mekanisme pengendalian emosi, penurunan tegangan psikis, dan peningkatan relaksasi tubuh (Trivedi et al., 2023) dan dapat memberikan efek yang positif pada berbagai gangguan mental non psikotik (seperti depresi, PTSD) dalam menurunkan keparahan gejala dan meningkatkan kualitas hidup (Mütze et al., 2025).

3 Hasil

Implementasi Yoga Brahmani Pranayama dilakukan sebanyak 6 kali dalam 3 hari pada pasien Skizofrenia dengan diagnosis Risiko Perilaku Kekerasan. Hasil pengkajian kepada kedua pasien ditetapkan diagnosis keperawatan prioritas Risiko Perilaku Kekerasan.

Subjek I

P1 usia 47 tahun, belum menikah, agama Islam, Pendidikan terakhir SMP, tanggal dirawat 15 Februari 2024. P1 dibawa ke rumah sakit karena marah-marah tanpa sebab, mengamuk saat tidak diberikan uang untuk membeli rokok dan memukul ayahnya, pasien dibawa oleh keluarga di IGD RSJ Ratumbusang. Pasien belum pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu. Pasien pernah mengalami aniaya fisik oleh pacarnya di usia 24 tahun saat dianiaya/dipukuli oleh pacar, pasien tidak melawan. Pasien pernah melakukan kekerasan pada ayahnya di usia 45 tahun, pasien memukul ayahnya karena ayahnya tidak memberi uang untuk beli rokok. Selama pasien di rawat di Ruang Kabelala, Perawat ruangan mengatakan jika Pasien tidak minum obat/obatnya habis dia sering mengajak orang berkelahi dan membanting barang yang ada di

sekitar. Tanda-Tanda Vital : TD : 120/80 mmHg, N : 65x/menit, S : 36°C, R : 20x/menit, TB : 157 cm, BB : 58kg, keluhan saat dikaji: tidak ada, saat dikaji pada tanggal 09 Mei 2025 untuk berinteraksi dengan pasien dengan menanyakan bagaimana cara untuk mengatasi amarah yang datang tiba-tiba alam perasaan pasien terlihat putus asa, interaksi selama wawancara pasien kooperatif, pasien selalu menjawab apa yang ditanya dan ada kontak mata, tapi kadang mata pasien melotot dengan pandangan yang tegang. Peran pasien dalam keluarga adalah sebagai anak, yang tugasnya mengerjakan pekerjaan yang tidak berat di rumah. Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit seperti yang pasien alami. Ideal diri pasien ingin sembuh dan cepat pulang. Orang yang berarti bagi pasien adalah ibunya karena klien mengatakan ibu yang sudah melahirkannya ibunya selalu melakukan yang terbaik bagi pasien dan selalu menyayangi pasien, pasien seringkali bersosialisasi dengan masyarakat yang ada di lingkungannya sebelum pasien masuk RS pernah mengikuti kegiatan kemasyarakatan yaitu gotongroyang membersihkan kantor Desa dan saat dirawat di RS pasien sering melakukan interaksi dengan teman-teman yang ada di ruangan. Pasien sering melakukan solat. Penampilan pasien rapi saat berpakaian, pasien masih bisa menjawab pertanyaan tetapi kadang tidak sesuai saat menjawab pertanyaan klien kadang membung pandangan atau mengalikan pandangan ke tempat lain, pembicaraannya lambat tapi masih bisa di mengerti, aktivitas pasien kadang-kadang bingung, lesu atau kadang tegang dan tidur, perasaan putus asa karena tidak bisa berkumpul dengan keluarga dan tidak berarti karena pasien mengatakan sudah tidak bisa melakukan pekerjaan seperti orang normal, raut wajah labil, selama wawancara pasien kooperatif, tingkat konsentrasi pasien dapat berkonsentrasi. Pasien mengalami mekanisme koping adaptif yaitu pasien dapat berbicara baik dengan orang lain. Diagnosa Medik Skizofrenia Paranoid dengan Terapi Medik Risperidon 2g 2x1 ½, Soroquin xr 400g, Chlorpromazine 100g 2x1.

Subjek II

P2 usia 57 tahun, status menikah, agama Kristen protestan, Pendidikan terakhir SMP, sumber biaya BPJS, Pasien sudah pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu pada tahun 2015 pengobatan masih kurang berhasil karena pasien meminum obat tidak teratur dan masih sering mengamuk. Tanggal 01 November 2022 P2 dibawa keluarga di IGD RSJ Ratumbysang karena pasien sering mengamuk dia marah karena

keluarga mengatakan apa yang dia lakukan semuanya salah karena pasien sudah pernah di rawat di RSJ jadi keluarga tidak membebaskan pasien melakukan aktifitas berlebihan dan pasien memecahkan kaca rumah dengan sapu lantai karena emosinya.

Tanda-Tanda Vital : 130/80 mmHg, N : 60x/menit, S : 36°C, R : 20x/menit, TB : 172 cm, BB : 66kg, keluhan saat dikaji: tidak ada, saat dikaji pada tanggal 09 Mei 2025 untuk berinteraksi dengan pasien dengan menanyakan cara mengontrol emosi yang datang secara tiba-tiba, alam perasaan pasien terlihat tenang, interaksi selama wawancara pasien kooperatif, pasien selalu menjawab apa yang ditanya dan kontak mata kurang. Pasien mengatakan sebelum di rawat di RSJ aktif dalam bersosialisasi dan pernah ikut kegiatan Pemuda Pancasila dan selama di rawat di ruangan Cakalele Klien melakukan aktifitas di ruangan membereskan tempat tidur dan bercerita dengan teman-teman yang ada di ruangan namun jika emosinya datang sering kali klien melempar barang yang ada di sekitarnya dan menunjuk orang dengan tatapan yang ganas.

Riwayat kematian dari ibu pasien meninggal karena penyakit jantung. Peran pasien dalam keluarga adalah sebagai anak yang bekerja di kebun membantu ayahnya. Ideal diri pasien ingin sembuh dan cepat pulang ke rumah untuk bertemu dengan keluarganya. Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidup pasien adalah anaknya karena anaknya hanya 1 dan perempuan yang paling dia sayangi tapi anaknya sudah meninggal karena penyakit asam lambung. Penampilan pasien kurang rapi saat berpakaian bajunya tidak dikancing, saat pengkajian pasien bisa menjawab pertanyaan tapi kadang-kadang emosinya datang dan pasien terlihat mengepalkan tangannya, aktivitas pasien sering tidur dan kebingungan, perasaan sedih karena mengingat dia sudah tidak bisa bekerja raut wajah datar, selama wawancara pasien kooperatif, pasien sulit berkonsentrasi. Diagnosa Medik Skizofrenia Paranoid dengan Terapi Medik Clorilex 25mg 2x1.

4 Diskusi

Metode yoga brahmari pranayama dimulai dengan merelaksasi tubuh secara menyeluruh untuk menenangkan pikiran. Latihan ini bertujuan menciptakan kondisi rileks sehingga pasien mampu mengendalikan emosi yang tidak stabil. Yoga brahmari pranayama juga digunakan untuk meningkatkan kemampuan sensorik-motorik, membantu control diri, merelaksasi tubuh pasien dan mengurangi gejala dan tanda-tanda perilaku

kekerasan pada pasien yang memiliki risiko perilaku kekerasan. Ini juga mampu melepaskan ketegangan pada otot-otot dan system peredaran darah (Pratiwi, Dewi, & Suryani, 2024).

Subjek I diberikan terapi yoga brahmari pranayama hari pertama pada tanggal 11 Mei 2025 dapat dilihat dari lembar observasi kontrol diri YA (100%) yaitu pasien masih melakukan perilaku menyerang, perilaku melukai diri sendiri/orang lain, perilaku merusak lingkungan sekitar dan perilaku agresif atau amuk dan Tidak(0%) yaitu Perilaku menyerang, perilaku melukai diri sendiri dan orang lain, perilaku merusak lingkungan sekitar dan perilaku agresif atau amuk. Hari kedua 12 Mei 2025 dilakukan terapi yoga brahmari pranayama didapatkan YA (50%) Perilaku Melukai diri sendiri/Orang lain, Perilaku merusak lingkungan sekitar dan tidak (50%) Perilaku menyerang, Perilaku Agresif/Amuk. Pada hari Ketiga 13 Mei 2025 didapatkan Ya (25%) Perilaku melukai diri sendiri/orang lain dan tidak (75%) Perilaku Menyerang, Perilaku Merusak lingkungan sekitar, Perilaku Agresif/Amuk.

Subjek II dilakukan pengkajian 09 Mei 2025, Pasien terlihat Mengepalkan tangannya sering kali klien melempar barang yang ada di sekitarnya dan menunjuk orang dengan tatapan yang ganas. Pasien diberikan Terapi Yoga Brahmari Pranayama pada tanggal 11 Mei 2025 didapatkan hasil Ya (50%) Perilaku menyerang, Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain dan Tidak (100%) Perilaku merusak lingkungan sekitar, Perilaku agresif/amuk. Pada hari kedua tanggal 12 Mei 2025 diberikan terapi Yoga Brahmari Pranayama didapatkan hasil Ya (25%) Perilaku Agresif/amuk dan tidak (75%) Perilaku Menyerang, Perilaku melukai diri sendiri/orang lain, Perilaku merusak lingkungan. Pada Hari Ketiga 13 Mei 2025 dilakukan Terapi Yoga Brahmari Pranayama didaptnkan hasil Ya (25%) Perilaku Melukai diri sendiri dan tidak (75%) Perilaku Menyerang, Perilaku Merusak Lingkungan sekitar, Perilaku Agresif/Amuk.

Melihat dari data subjek I dan II sama-sama terjadi perubahan yang berbeda subjek I mampu melakukan terapi Yoga Brahmari Pranayama sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) namun tidak bisa melakukan secara mandiri harus ada bantuan dan Subjek II melakukan tindakan sesuai dengan yang telah diajarkan dan mampu melakukan secara mandiri, kedua subjek sangat kooperatif pada saat dilakukan Terapi Yoga Brahmari Pranayama dan Pasien mengatakan akan melakukannya jika merasa

marah maka hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa Risiko Perilaku Kekerasan/marah dapat berkurang dengan Terapi Yoga Brahmari Pranayama. Hasil ini mengindikasikan bahwa Brahmari Pranayama dapat dijadikan intervensi non-farmakologis untuk membantu mengendalikan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

Studi kasus ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Pratiwi, 2023) setelah pemberian intervensi brahmari pranayama yoga efektif dalam menurunkan tanda dan gejala pada pasien perilaku kekerasan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Jayanti et al., 2022). Terdapat perbedaan yang signifikan dari gejala risiko perilaku kekerasan setelah dilakukan *post test* dengan hasil uji statistik $p < 0,05$. Yoga Brahmari Pranayama sebagai proses relaksasi yang mampu melepas ketegangan otot pada system peredaran darah dan jantung. Yoga brahmari pranayama membuat pikiran menjadi tenang dan fokus, membuat energi dan aura menjadi terbuka dan otak dipenuhi dengan perasaan bahagia, stress menjadi berkurang dan pikiran menjadi tenang serta kegelisahan dan ketegangan mental berkurang (Dudi, 2023). Penurunan perilaku kekerasan ini menunjukkan bahwa latihan pernapasan menyediakan efek menenangkan baik secara psikologis maupun fisiologis, yang bisa mengurangi dorongan agresif. Keterlibatan pasien yang kooperatif dan kontinuitas latihan kemungkinan berpengaruh besar terhadap seberapa besar efek yang didapat (Jayanti et al., 2021). Namun demikian, peran keluarga dan orang-orang disekitar juga penting karena dukungan dapat meningkatkan perasaan dan kebersamaan dalam mengatasi berbagai situasi stress dalam hidup. Sehingga pasien dapat mengendalikan emosi atau kemarahan mereka setelah keluar dari rumah sakit, pasien dapat mengendalikan perilaku kekerasan sendiri melalui terapi yoga brahmari pranayama (Pratiwi, Dewi, & Suryani, 2024).

Tabel 1. Kontrol Diri P1

Kriteria Hasil	Hari Ke-1		Hari Ke-2		Hari Ke-3	
	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk
Perilaku menyerang	✓			✓		✓
Perilaku melukai diri sendiri/orang lain	✓		✓		✓	
Perilaku merusak lingkungan sekitar	✓		✓			✓

Perilaku agresif/amuk	✓		✓	✓		
Total	100%	0%	50%	50%	25%	75%

Tabel 2. Kontrol Diri P2

Kriteria Hasil	Hari Ke-1		Hari Ke-2		Hari Ke-3	
	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk
Perilaku menyerang	✓		✓		✓	
Perilaku melukai diri sendiri/orang lain	✓		✓		✓	
Perilaku merusak lingkungan sekitar		✓	✓		✓	
Perilaku agresif/amuk		✓	✓		✓	
Total	50%	0%	25%	75%	0%	100%

5 Kesimpulan

Hasil Yoga Brahmari Pranayama terhadap P1 dan P2 menunjukkan penurunan tanda gejala seperti menyerang, melukai diri sendiri atau orang lain, merusak lingkungan hingga perilaku agresif atau amuk. Hasil dari observasi kedua subjek menunjukkan bahwa dari hari pertama hingga hari ketiga sangat kooperatif selama terapi, pasien menyatakan akan melanjutkan latihan ketika merasa marah serta dari kasus ini menunjukkan bahwa risiko perilaku kekerasan/marah dapat berkurang melalui terapi Yoga Brahmari Pranayama. Yoga Brahmari Pranayama mudah dan aman dilakukan pada pasien khususnya Risiko Perilaku Kekerasan, latihan ini menggunakan pernapasan dalam yang bertujuan untuk membuat pikiran lebih tenang, meredakan emosi, membuat tubuh lebih rileks, mengurangi rangsangan fisiologis dan ketegangan sehingga dapat meredakan amarah pada pasien serta tindakan yoga brahmari pranayama ini dapat menjadi intervensi adjuvan yang murah, aman, dan mudah diterapkan oleh tenaga kesehatan jiwa di Indonesia

6 Saran

Perawat disarankan untuk mempertimbangkan Yoga Brahmari Pranayama sebagai terapi pendamping dalam pengelolaan pasien dengan risiko perilaku kekerasan, karena teknik ini dapat membantu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kontrol emosi. Peneliti selanjutnya dianjurkan untuk melakukan studi lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan desain penelitian eksperimental untuk mengevaluasi

efektivitas teknik ini secara lebih sistematis. Selain itu, integrasi intervensi non-farmakologis seperti pranayama dalam protokol keperawatan dapat menjadi strategi komplementer untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan.

7 Referensi

- Brooks, A. (2023). *Preconception Yoga-Harnessing the Power of Mind-Body Connection*. Selandia Baru: Hak Cipta
- Dudi, A. K. (2023). *Deep Breath:An Indigenous Healing for Schizophrenia*. *International journal of Psychiatry Reseach*, 1-6. <https://doi.org/10.33425/2641-4317.1179>
- Hany, M., & Rizvi, A. (2024). *Skizofrenia*. STATPEARLS
- Jayanti, D. M., Wiraputra, I. M., & Mirayanti, N. K. (2021). *Yoga Pranayama Menurunkan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia*. *Jurnal Harian Regional*, 146-154.
- Kasus Gangguan Jiwa di Manado Didominasi Skizofrenia. (2025, Juni 2024). Retrieved from *Radio Republik Indonesia: https://rri.co.id/manado/kesehatan/1593814/kasus-gangguan-jiwa-di-manado-didominasi-skizofrenia*
- Kemenkes, R. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta: Kemenkes BKKP.
- Listyarini, A. D., Dana, T. W., Arsy, G. R., & Hindriyastuti, S. (2023). *DUKUNGAN KELUARGA PADA PERAWATAN PASIEN GANGGUAN JIWA POST RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT*. *Journal of TSCNers*, 17-27. <https://doi.org/10.35720/tscners.v8i02.401>
- Paratiwi, A. (2023). *Konsep Keperawatan Jiwa. Jawa Tengah: Muhammadiyah University Surakarta*.
- Pratiwi, A. (2023). *Konsep Keperawatan Jiwa. Jawa Tengah: Muhammadiyah University Press*.
- Pratiwi, A. S., Dewi, M. K., & Suryani, S. (2024). *Penerapan yoga brahmari pranayama dalam mengontrol*

resikoperilakukekerasan pada pasien skizofrenia: Case report. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 152-157. <https://doi.org/10.56922/quilt.v4i2.494>

Riskesdas, T. (2019). *LAPORAN NASIONAL RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan(LPB).

Schwaetz, L. (2024). *The Modern Yoga Technique*. United States: Documented Publishung LLC.

Sulastrri, H. S. (2023). *Buku Ajar Jiwa DIII Keperawatan*. In H. S. Sulastrri, *Buku Ajar Jiwa DIII Keperawatan* (p. 238). Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.

Swarbrick, M. (2023). *Latihan Yoga: Peran Perawat*. *Jurnal Kerawatan Psikososial dan Pelayanan Kesehatan Mental*, 5-7.

Wahyuningsih, S. (2024). *Komunukasi Terapeutik dan Psikoreligi Kiai : Konsep, Model, Wisata Psikoedukasi Pada Terapi Orang Dengan Gngguan Jiwa Dalam Mendukung Pengembangan Eduwisata Halal Madura*. Indramayu: CV. Abduna Abimata.

WHO. (2022, January 10). *World Health Organization*. Retrieved from *Schizophrenia*: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>