

**PENERAPAN TERAPI OTOT PROGRESIF (*PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*) PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RSJD dr.ARIF ZAINUDIN SURAKARTA**  
Imas Yuningsih<sup>1)</sup> Mira Wahyu Kusumawati<sup>2)</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** *skizofrenia* termasuk gangguan mental berat dan kronis. Angka perilaku kekerasan cukup tinggi pada pasien skizofrenia. Seseorang yang mengalami perilaku kekerasan sering menunjukkan perubahan perilaku seperti mengancam, gaduh, tidak bisa diam, mondar mandir, gelisah, intonasi suara keras, ekspresi tegang, bicara dengan semangat, agresif, nada suara tinggi dan bergembira secara berlebihan

**Skenario Kasus :** Studi kasus dipilih 1 orang sebagai subyek studi kasus yaitu pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan di RSJD dr.Arif Zainudin Surakarta. Pasien bernama Ny.I, usia 38 tahun, berjenis kelamin Perempuan, sudah menikah, beragama islam. Riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan sudah 1 bulan ini tidak minum obat. Pasien mengatakan bahwa dibawa ke RSJ karena marah-marah, bertengkar dengan suami pasien.

**Strategi Penelusuran Bukti :** Penelusuran dilakukan dengan menelusuri bukti berupa jurnal *evidence based practice* dalam *Pro Quest*, Google Scholar didapat 4 jurnal pendukung.

**Pembahasan :** Pemberian terapi non farmakologi selama seminggu yaitu mengajarkan tehnik Relaksasi otot progresif untuk mengatasi resiko perilaku kekerasan, dan disarankan pasien dapat melakukan secara mandiri, terapi terdiri dari 14 gerakan, tiap gerakan dilakukan selama 10 detik, durasi 25 – 30 menit. Setelah dilakukan intervensi tersebut didapatkan hasil terdapat perubahan tanda dan gejala perilaku kekerasan dari skor 14 menjadi skor 2.

**Kesimpulan :** Terdapat penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia menggunakan tehnik relaksasi otot progresif di ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

**Kata Kunci :** Relaksasi Otot Progresif, Resiko perilaku kekerasan, *skizofrenia*  
**Daftar Pustaka :** 257 (2019-2024)

## A. LATAR BELAKANG

Skizofrenia menurut WHO (2022) termasuk suatu gangguan mental berat dan kronis. Skizofrenia ditandai dengan perubahan proses berpikir, perubahan persepsi, perubahan sikap dan gangguan dalam mengendalikan emosi. Skizofrenia di Indonesia mempunyai gejala positif dan gejala negatif. Gangguan jiwa sering kali tidak produktif di masyarakat, bahkan cenderung merugikan masyarakat misalnya sikap atau perilaku kasar atau kata-kata yang menggambarkan perilaku amuk, permusuhan dan potensi untuk merusak secara fisik atau dengan kata-kata, perilaku kekerasan dianggap sebagai sesuatu akibat yang ekstrim dari marah atau ketakutan (Vramudzi et al., 2024).

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia, WHO (2019). Di Indonesia prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia sebesar 7% yaitu 1,8 per 1000 penduduk, sedangkan provinsi Jawa Tengah sebanyak (8,7%) menempati posisi ketujuh dalam jumlah pasien skizofrenia dengan berbagai masalah keperawatan, Riskesdas (2018). Angka perilaku kekerasan cukup tinggi pada klien skizofrenia. Berdasarkan data

tahun 2017 orang dengan risiko perilaku kekerasan sekitar 0,8% atau dari 10.000 orang menunjukkan risiko perilaku kekerasan (Pardede, et al, 2020).

Risiko perilaku kekerasan penderita skizofrenia lebih tinggi dibandingkan dibandingkan dengan angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh populasi pada umumnya di masyarakat (Setiawan, Hasanah, et al., 2021).

Seseorang yang mengalami perilaku kekerasan sering menunjukkan perubahan perilaku seperti mengancam, gaduh, tidak bisa diam, mondar mandir, gelisah, intonasi suara keras, ekspresi tegang, bicara dengan semangat, agresif, nada suara tinggi dan bergembira secara berlebihan (Suryani, 2018).

Perubahan perilaku pada seseorang yang menunjukkan risiko perilaku kekerasan tersebut perlu dilakukan penanganan berupa tindakan keperawatan. Penanganan risiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi dapat menggunakan antipsikotik yang dikenal dengan neuroleptic, sedangkan pada terapi non-farmakologi meliputi terapi keperawatan yang terdiri dari terapi generalis (strategi pelaksanaan), terapi

spesialis dan terapi komplementer. Salah satu bentuk terapi non farmakologis yang dapat diajarkan kepada klien dalam mengendalikan perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan teknik *Progressive muscle relaxation* (PMR) atau terapi otot progresif yang merupakan salah satu bentuk tindakan ners, Stuart, 2016 dalam (Rokhilah & Aktifah, n.d.,2023). Perawat memiliki peran penting dalam penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien tersebut. Berdasarkan uraian dan fenomena latar belakang di atas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Penerapan terapi PMR pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta” .

## **B. TINJAUAN TEORI**

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherenensi (Maulana et al., 2021). Resiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa dapat membahayakan diri sendiri atau

orang lain dan lingkungan, baik fisik, emosional, seksual dan verbal. Perilaku kekerasan dilakukan karena ketidakmampuan individu melakukan koping terhadap stress, tidak mampu mengidentifikasi stimulus yang dihadapi dan tidak mampu mengontrol dorongan untuk melakukan perilaku kekerasan. Masalah klien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan jika tidak dilakukan penanganan dengan baik akan membawa dampak buruk misalnya mencederai ataupun bisa menimbulkan kematian (Mauila & Aktifah, 2021). Ancaman kebutuhan, marah, stress, cemas yang menimbulkan marah. Respon terhadap marah dapat di ekspresikan secara eksternal maupun internal. Secara eksternal ekspresi marah dapat berupa perilaku konstruktif maupun destruktif. Mengekspresikan rasa marah dengan perilaku konstruktif dengan kata kata yang dapat dimengerti dan diterima tanpa menyakiti hati orang lain, sehingga rasa marah tersebut dapat dipahami oleh orang lain. Selain akan memberikan rasa lega, ketegangan akan menurun dan akhirnya perasaan marah dapat teratasi.

Rasa marah yang di ekspresikan secara destruktif, misalnya dengan perilaku agresif dan menantang, biasanya cara tersebut justru

menjadikan masalah berkepanjangan dan dapat menimbulkan amuk yang ditujukan pada diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan. Perilaku yang sumbatif seperti menekan perasaan marah karena merasa tidak kuat, individu akan berpura-pura tidak marah atau melarikan diri dari rasa marahnya, sehingga rasa marah tidak terungkap. Kemarahan yang demikian akan menimbulkan rasa bermusuhan yang lama dan suatu saat dapat menimbulkan kemarahan yang destruktif yang ditujukan pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan

Teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja system syaraf simpatetis dan parasimpatetis. Teknik relaksasi dapat dilakukan mengurangi ketegangan, insomnia, (Ramdhani, 2019). Menurut Harmano (2018), relaksasi otot progresif adalah suatu metode relaksasi melalui dua proses yaitu menegangkan otot dan merilekskan otot tubuh. Latihan adalah salah satu dari yang paling sederhana dan mudah dipelajari.

### **C. METODE STUDI KASUS**

Studi kasus ini dilakukan secara mendalam terhadap suatu keadaan atau kondisi dengan cara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi

dan pelaporan hasil. Variabel bebas dalam studi kasus ini adalah terapi relaksasi otot progresif, dan variable terikat penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Fokus studi kasus pada penelitian ini yaitu 1 pasien dengan diagnosa medis skizofrenia dengan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan, penerapan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosakeperawatan,intervenskeperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Definisi operasional dalam studi kasus ini untuk terapi relaksasi otot progresif menggunakan alat ukur SOP dan Poster dan indicator yang digunakan adalah Pre dan Post penerapan relaksasi otot progresif, dilakukan selama satu minggu dimulai pada tanggal 04 -10 Juni 2024. Sedangkan untuk penuruan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan menggunakan Kuisoner RUFA. Studi kasus dilakukan di RSJD dr.Arif Zainudin Surakarta dilakukan pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan sejak tanggal 01 Juni 2024 sampai dengan 10 Juni 2024. Pengumpulan data menggunakan tehnik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

#### D. HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap suatu stressor yang datang dari dalam maupun dari luar diri seseorang, yang berakibat terjadinya perubahan pada pola pikir, persepsi, perilaku dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma atau budaya yang ada, serta gangguan pada fungsi fisik dan sosial yang menimbulkan terjadinya kesulitan dalam berhubungan sosial dan kemampuan untuk bekerja secara normal (Daulay, 2021). Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan yang merupakan respon dari kecemasan dan kebutuhan yang tidak terpenuhi yang dirasakan sebagai ancaman disertai dengan amuk dan gaduh gelisah yang tidak terkontrol (Wardhani, 2020). Proses pengkajian dilakukan pada 1 klien kelolaan yaitu Ny. I dengan menggunakan metode wawancara, observasi, serta dokumentasi. Pengkajian dilakukan di ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 01 Juni 2024

pada Ny. I usia 38 tahun di bawa ke RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dikarenakan mengamuk, merusak barang, memukul suami, teriak teriak, sulit di arahkan, sulit tidur dan tidak mau minum obat. Penanganan resiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi dapat menggunakan antipsikotik yang dikenal dengan neuroleptic. sedangkan pada terapi non-farmakologi meliputi terapi keperawatan yang terdiri dari terapi generalis (strategi pelaksanaan), terapi spesialis dan terapi komplementer. Salah satu bentuk terapi non farmakologis yang dapat diajarkan kepada klien dalam mengendalikan perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan teknik *Progressive muscle relaxation* atau terapi otot progresif yang merupakan salah satu bentuk tindakan ners, Stuart, 2016 dalam (Rokhilah & Aktifah, n.d.,2023). Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. I dengan resiko perilaku kekerasan salah satunya adalah dengan terapi non farmakologis yaitu relaksasi otot progresif (*progresive muscle relaxation*). Adapun hasil yang

diperoleh setelah melakukan tindakan keperawatan terapi otot progresif selama satu minggu dimulai sejak tanggal 04 -10 Juni 2024 didapatkan bahwa tingkat perilaku kekerasan pasien menurun. Hasil tersebut diperoleh dengan menggunakan instrument *Rufa Scale* sejak hari pertama hingga hari ke tujuh, Dimana nilai yang diperoleh sebelum dilakukan tindakan keperawatan terapi otot progresif pasien mendapatkan total nilai 14, dan setelah dilakukan terminasi di hari terakhir didapatkan nilai 2. Pasien telah menunjukkan penurunan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Respon pasien saat dilakukan evaluasi keperawatan pasien mengatakan dirinya sudah merasa lebih baik, perasaan jengkel sudah tidak ada, dengan sholat hati klien merasa lebih tenang, dan sekarang sudah tahu cara menolak dan meminta yang halus sehingga, serta mempraktikan cara relaksasi otot progresif yang di ajarkan petugas dengan meniru gerakan dari gambar yang diberikan petugas sehingga dapat lebih mengontrol emosi, pasien meminum obat sesuai aturan dokter, serta pasien mengikuti kegiatan rehabilitasi sosial di rumah

sakit. Hasil evaluasi pada asuhan keperawatan tercapai jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, dan tujuan tidak tercapai jika klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali dan bahkan timbul masalah baru (Adinda, 2019).

Hasil penelitian yang didapatkan peneliti sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (pardede, 2020), bahwa terapi relaksasi otot progresif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan gejala resiko perilaku kekerasan pasien. Data dianalisis dengan uji Paired t-test dengan hasil  $P\text{value} = 0,000 < p = 0.05$ , hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi otot progresif terhadap perubahan gejala resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi otot progresif.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Vita Lucya (2019) dengan hasil sebuah studi kuasi-eksperimental digunakan dengan desain pra dan pasca tes satu kelompok. Sampel yang digunakan berjumlah 16 responden dan mengakibatkan 50% pasien

memiliki tanda wajah merah dan mata tajam sebelum intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa P value yang diperoleh sebesar 0,017 menunjukkan bahwa terapi relaksasi progresif berpengaruh pada klien dengan risiko perilaku kekerasan. Disimpulkan bahwa relaksasi progresif dapat direkomendasikan penyedia layanan kesehatan sebagai salah satu tindakan strategi dalam menangani klien dengan perilaku kekerasan atau risiko perilaku kekerasan, terutama untuk mengendalikan kemarahan dan agresi. Terapi ini bisa disarankan sebagai salah satu persiapan pasien untuk keluar dari rumah sakit.

#### **E. KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien Ny. I di ruang Larasati RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta yang mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap kemampuan pasien menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa terapi telaksasi otot progresif berpengaruh dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di ruang Larasati

RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Didapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot progresif muncul 14 tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dan setelah diberikan intervensi didapatkan 2 tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan.

#### **F. SARAN**

1. Bagi pelayanan kesehatan  
Diharapkan dapat memberikan informasi kesehatan non farmakologi kepada pasien skizofrenia yang mengalami resiko perilaku kekerasan.
2. Bagi instansi rumah sakit  
Diharapkan RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang meningkat dan mempertahankan hubungan baik antar tim kesehatan dan klien secara optimal dan professional.
3. Manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan  
Diharapkan dapat meningkatkan mutu dalam pembelajaran untuk menghasilkan perawat-perawat yang profesional, inovatif dan lebih berkualitas dalam memberikan asuhan keperawatan nantinya

4. Bagi institusi pendidikan  
Diharapkan dapat menjadi bahan acuan dalam kegiatan proses belajar dan bahan pustaka tentang tindakan keperawatan relaksasi otot progresif / *Progressive Muscle Relaxation* yang dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.
5. Bagi keluarga  
Diharapkan dapat menambah wawasan informasi kepada pasien dan keluarga sehingga diharapkan memahami dengan baik bahwa relaksasi otot progresif / *Progressive Muscle Relaxation* dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

#### DAFTAR PUSTAKA

Lu, S. M., Lin, M. F., & Chang, H. J. (2020). Progressive muscle relaxation for patients with chronic schizophrenia: A randomized controlled study. *Perspectives in psychiatric care*, 56(1), 8694. <https://doi.org/10.1111/ppc.12384>

Lucya, V., Hadiyani, W., & Juniarni, L. (2019). Effectiveness of Progressive Relaxation Therapy among Clients with Risk of Violence Behavior in Indonesia. *KnE Life Sciences*, 342-348.

Melo-Dias, C., Lopes, R. C., Cardoso, D. F. B., Bobrowicz-Campos, E., & Apóstolo, J. L. A. (2019). Schizophrenia and Progressive Muscle Relaxation—A systematic review of effectiveness. *Heliyon*, 5(4).

Muthi, A. P., Sugiarto, A., & Erawati, E. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 6(2), 83-87.

Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Laia, R. (2020). Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Menurun Setelah Diberikan Progressive Muscle Relaxation Therapy Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 91-100.

Rokhilah, R., & Aktifah, N. (2023, January). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 1384-1388).

Setiawan, D. D., Hasanah, U., & Dewi, N. R. (2021). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien resiko perilaku kekerasan di



RSJ daerah Provinsi Lampung.  
Jurnal Cendikia Muda, 1(3), 337-360.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI  
(2018). Standar Diagnosa Keperawatan: Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta : DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI .  
(2018). Standar Intervensi Keperawatan: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta : DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI  
(2018). Standar Luaran Keperawatan: Tujuan dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta : DPP PPNI

Verawati, V. (2021). Pengaruh terapi progressive muscle relaxation (pmr) terhadap tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan di rumah sakit naldi bahar Palembang tahun 2021 (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang).

Vramudzi, D. O. A., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2024). Penerapan relaksasi otot progresif terhadap tanda gejala pada pasien risiko perilaku kekerasan di ruang nuri rsj daerah provinsi lampung. Jurnal Cendikia Muda, 4(4), 526-532