

**PENGARUH TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR)
TERHADAP TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN RESIKO PERILAKU
KEKERASAN DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG
TAHUN 2021**

Oleh

Verawati¹, Mareta Akhriansyah², Nuriza Agustina³, Raden Surahmat⁴

¹Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang

¹Email: verapalembang777@gmail.com

^{2,3,4}Dosen Tetap Program Studi Keperawatan STIK Bina Husada Palembang

²Email :maretaakhriansyah@gmail.com, ³Email : nurizaagustina02@gmail.com

⁴Email : radensurahmat28@gmail.com

ABSTRAK

Angka perilaku kekerasan cukup tinggi pada klien skizofrenia. Perilaku seseorang yang menunjukkan resiko perilaku kekerasan tersebut perlu dilakukan penanganan berupa tindakan keperawatan. Penanganan resiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Salah satu bentuk terapi non farmakologis yang dapat diajarkan kepada klien dalam mengendalikan perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan teknik *Progressive muscle relaxation* (PMR) yang merupakan salah satu bentuk tindakan ners spesialis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *progressive muscle relaxation* terhadap tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2021 penelitian ini menggunakan desain "*pre ekperimental one group pre and post test design*" Populasi penelitian yaitu seluruh pasien skizofrenia yang memiliki resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Sampel penelitian ini sebanyak 28 sampel. Analisa data penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan skor tanda dan gejala sebelum dilakukan terapi otot progresif didapatkan rerata skor 40,64 sedangkan rerata skor setelah dilakukan terapi otot progresif yaitu 34,14. Hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna total skor tanda dan gejala sebelum dan setelah dilakukan terapi *progressif muscle relaxation* (p value=0,000). Terapi *progressif muscle relaxation* terbukti dapat menurunkan skor tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Diharapkan perawat dapat menerapkan terapi tersebut pada pasien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan karena terapi ini dapat membantu pasien dalam menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan tersebut.

Kata Kunci : Terapi *Progressive Muscle Relaxation*, Tanda Dan Gejala Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan

ABSTRACT

The number of violent behavior is quite high in schizophrenic clients. The behavior of someone who shows the risk of violent behavior needs to be handled in the form of nursing actions. Handling the risk of violent behavior can be done in two ways, namely pharmacological and non-pharmacological. One form of non-pharmacological therapy that can be taught to clients in controlling violent behavior is to use the Progressive muscle relaxation (PMR) technique, which is a form of action by specialist nurses. This study aims to determine the effect of progressive muscle relaxation therapy on signs and symptoms in patients at risk for violent behavior at Ernaldi Bahar Hospital Palembang in 2021. This study used a "pre-experimental one group pre and post test design" design. The study population was all schizophrenic patients who had risk of violent behavior in Ernaldi Bahar Hospital Palembang. The sample of this research is 28 samples. Analysis of the research data using the Wilcoxon test. The results of the study showed that the score of signs and symptoms before progressive muscle therapy was obtained was 40.64 while the average score after progressive muscle therapy was 34.14. The results of statistical tests using the Wilcoxon test showed that there was a significant difference in the total score of signs and symptoms before and after progressive muscle relaxation therapy (p value = 0.000). Progressive muscle relaxation therapy has been shown to reduce the score for signs and symptoms of risk of violent behavior. It is hoped that nurses can apply this therapy to schizophrenic patients who experience violent behavior because this therapy can help patients reduce the signs and symptoms of the risk of violent behavior.

Keywords : *Progressive Muscle Relaxation Therapy, Signs and Symptoms Patients at Risk for Violent Behavior*

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan sekumpulan perilaku dan psikologis individu yang menyebabkan terjadinya keadaan tertekan, rasa tidak nyaman, penurunan fungsi tubuh dan kualitas hidup (Stuart, 2016). Prevalensi gangguan jiwa di seluruh (Organization) tahun 2019, terdapat 264 juta orang

mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi kasus gangguan jiwa di Indonesia sebanyak 6,7% dengan prevalensi pedesaan sebesar 7% lebih banyak dibandingkan dengan perkotaan 6,4%.

Beberapa gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, skizoprenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD) (Kemenkes RI, 2020).

Gangguan jiwa dengan jumlah paling banyak yang dialami oleh penduduk di dunia adalah Skizofrenia. Data yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO), (2015) menunjukkan jumlah orang yang mengalami skizofrenia di seluruh dunia adalah 7 dari 1000 penduduk di dunia yaitu sekitar 21 juta orang. Penanganan masalah gangguan jiwa terdapat diagnosa keperawatan yaitu resiko perilaku kekerasan (RPK).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri (Yusuf, 2015). Angka perilaku kekerasan cukup tinggi pada klien skizofrenia. Penelitian yang dilakukan oleh Bowers (2011) angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia menunjukkan adanya perbedaan dari tiap-tiap negara. Angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia di Australia 36,85%, Kanada 32,61%, Jerman 16,06%, Italia 20,28%, Belanda 24,99%, Norwegia 22,37%, Kanada 32,61%, Swedia 42,90%, Amerika Serikat 31,92% dan Inggris 41,73% (Setiawan, 2016)

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). Penelitian yang dilakukan oleh Swanson tahun 2006 menunjukkan bahwa perilaku kekerasan yang dilakukan oleh klien skizofrenia adalah 19,1%, angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan angka perilaku kekerasan yang dilakukan oleh populasi pada umumnya di masyarakat (Setiawan, 2016).

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. Pada seseorang yang mengalami risiko perilaku kekerasan mengalami perubahan adanya penurunan kemampuan dalam memecahkan masalah, orientasi terhadap waktu, tempat dan orang serta gelisah (Pardede, et al, 2020). Perilaku kekerasan dianggap sebagai suatu akibat yang ekstrim dari rasa marah atau ketakutan yang mal adaptif (panik) (Suryenti, 2018).

Dari beberapa perubahan perilaku 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* (Nugroho, 2012) 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) yang merupakan salah satu bentuk tindakan ners spesialis (Stuart, 2016).

Selain *progressive muscle relaxation* tindakan ners spesialis lainnya berupa *cognitivetherapy* (CT), logotherapy, terapi realita dan psiko edukasi keluarga, *behaviour therapy* (BT), *cognitive behaviour therapy*, *though stoping*, *assertive training*, *rational emotive behavior therapy/REBT*, *rational emotive behavior therapy* dan CBT, terapi musik (Setiawan, 2016).

ProgressiveMuscle Relaxation adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot – otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan

melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut. Pada saat melakukan PMR perhatian pasien diarahkan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang. (Molassiotis et al. 2002; Smeltzer et al. 2013)

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Riska amimi, dkk (2020) mengenai “Analisis tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia”, bahwa Tanda dan gejala yang sering muncul pada orang dengan resiko perilaku kekerasan yaitu : mengepalkan tangan, bicara kasar, suara tinggi, menjerit atau berteriak.

Hasil penelitian relevan Pangestika (2018) tentang “Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan Mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan Di RSJD dr. Amino gondohutomo provinsi jawa tengah” menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien RPK dengan 0.000 sedangkan nilai thitung 10.90 dan ttabel 1.67 (thitung > ttabel).

Hasil penelitian relevan Fhadilah (2017) tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan emosi marah pada pasien resiko perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon, didapatkan nilai p value 0,000 (<0.05) dapat disimpulkan ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan emosi marah pada pasien resiko perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dengan cara mengobservasi 10 pasien dengan diagnosa perilaku kekerasan diperoleh data bahwa pasien mempunyai riwayat

suka mengamuk, memukul, membanting barang, merusak tempat umum, mengancam dan meresahkan pasien yang lain. Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala ruangan Cendrawasih

Tindakan keperawatan pada pasien resiko perilaku kekerasan hanya dilakukan tindakan farmakologis dan tindakan keperawatan non farmakologis berupa terapi generalis saja, kepala ruangan juga mengatakan belum pernah dilakukan tindakan terapi spesialis seperti *Progressive muscle relaxation* (PMR). Perawat memiliki peran penting dalam menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien tersebut.

Berdasarkan uraian dan fenomena latar belakang di atas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2021”.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2021

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan) pada pasien resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2021.
2. Diketuainya tanda dan gejala pada pasien perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi *Progressive Muscle Relaxation*(PMR) di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2021.
3. Diketuainya tanda dan gejala pada pasien perilaku kekerasan setelah diberikan terapi *Progressive Muscle Relaxation*(PMR) di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2021.
4. Diketuainya pengaruh pemberian terapi *Progressive Muscle Relaxation*(PMR) terhadap tanda dan gejala pada pasien perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2021.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Rumah Sakit Ernaldi Bahar

Diharapkan perawat mampu mempraktikkan asuhan keperawatan dengan tepat pada klien dengan Risiko Perilaku Kekerasan saat praktik di lapangan. Teknik terapi relaksasi otot progresif diharapkan juga dapat digunakan sebagai salah satu intervensi alternatif untuk membantu perawat dalam mengontrol marah pada pasien yang mengalami gangguan jiwa.

1.3.2 Bagi STIK Bina Husada

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah wawasan maupun ilmu

pengetahuan khususnya di bidang keperawatan jiwa dan keperawatan gerontic serta dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk bahan pembelajaran maupun untuk penelitian selanjutnya.

1.3.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pembelajaran pentingnya mengontrol emosi dan melakukan intervensi relaksasi otot progresif pada pasien yang mengalami gangguan jiwa, serta dapat dijadikan bukti ilmiah dalam pendidikan khususnya untuk keperawatan jiwa.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian pre ekperimental dengan menggunakan desain *one group pre and post test design*, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan pasien resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2021.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan usia di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang

3.1.1 Variabel Usia

Usia responden mengenai terhadap terapi *progressive muscle relaxation* (pmr) terhadap tanda dan gejala pada pasien Resiko perilaku kekerasan dapat dilihat dalam table dibawah ini:

Tabel 1
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia terhadap terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap tanda dan gejala pada pasien Resiko perilaku kekerasan di rumah Sakit ernaldi bahar Palembang Tahun 2021

Variabel	n	Mean	SD	SE	Min-mak
Usia	28	39,96	4,11	40,441	35-50

Berdasarkan pada table 1 diatas didapatkan bahwa rata-rata usia responden berusia 39,96 dengan usia terendah 35 tahun dan usia tertinggi 50 tahun.

3.1.2 Variabel Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden mengenai tanda dan gejala pada pasien Resiko perilaku kekerasan di rumah Sakit ernaldi bahar dapat dilihat dalam tabel 2 dibawah ini

Tabel 2
distribusi frekuensi jenis kelamin responden terhadap terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap tanda dan gejala pada pasien Resiko perilaku kekerasan di rumah Sakit Ernaldi bahar Palembang Tahun 2021

Berdasarkan pada tabel. 2 didapatkan bahwa dari 30 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 (100,0,%) Dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 (100,0%).

3.1.3 Variabel Pendidikan

Pendidikan terakhir responden mengenai tanda dan gejala pada pasien Resiko perilaku kekerasan di rumah Sakit ernaldi bahar dapat dilihat dalam tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Terhadap Terapi Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2021

Pendidikan	n	%
SD	9	32,1
SMP	14	50,0
SMA	5	17,9

Berdasarkan tabel. 3 didapatkan bahwa dari 30 responden, pendidikan SD sebanyak 9 (32,1%), pendidikan SMP sebanyak 14 (50,0%), dan pendidikan SMA sebanyak 5 (17,9%). Dapat disimpulkan sebagian besar pendidikan responden SMP sebanyak 14 (50,0%).

3.2 Analisa Bivariat

3.2.1 Tingkat Stres

Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) di rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4
Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) di rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2021

Variabel	n	Mean	Median	SD	SE
Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan	28	40,43	39,40	2,026	0,441

Berdasarkan pada tabel 4 dapat diketahui bahwa rata-rata Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi

Progresive Muscle Relaxation	Jenis kelamin	n	%
	Laki-laki	28	100,0
Perempuan	0	0,000	

(PMR) rata-rata 40,43 dalam kategori berat.

3.2.2 Skor Tanda Dan Gejala PMR sesudah

Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) di rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5
Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) di rumah Sakit Ernaldi Tahun 2021

Variabel	n	Mean	Median	SD	SE
Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan	28	17,18	18,00	3,621	0,441

Berdasarkan pada tabel 5 dapat diketahui bahwa rata-rata Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) rata-rata 17,18 dalam kategori sedang.

3.2.3 Skor Sebelum dan Sesudah

Tabel 6
Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) di rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2021

Variabel	Terapi	Mean	SD	SE	p value
Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan	Sebelum	40,43	2,026	0,441	0,000
	Sesudah	17,18	3,621	0,441	
	Selisih	22,95	1,595	0	

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa rata-rata skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) nilai rata-rata 40,13 (berat), skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) nilai rata-rata 17,18 (sedang). Hasil stastistik wilcoxon menunjukkan nilai p = 0,000 < 0,05 sehingga dapat di interprestasikan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR).

3.3 Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) rata-rata 40,43 kategori berat. Gangguan jiwa merupakan sekumpulan perilaku dan psikologis individu yang menyebabkan terjadinya keadaan tertekan, rasa tidak nyaman, penurunan fungsi tubuh dan kualitas hidup (Stuart, 2016).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri (Yusuf, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nuriza Choirul Fhadilah dkk (2017) pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap pasien resiko perilaku kekerasan di rsjd dr amino gondohutomo provinsi jawa tengah menunjukkan bahwa rata-rata total skor kuesioner pengungkapan marah pada 33 responden resiko perilaku kekerasan padapre perlakuan adalah 51,18 (berat).

Berdasarkan hasil penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa, rata-rata pasien skizofrenia yang mengalami resiko perilaku kekerasan mempunyai tanda dan gejala muka merah, tegang, kasar, memukul, mengamuk, melukai diri sendiri, dll dan skor rata-rata tanda dan gejala pasien perilaku kekerasan sebelum menerima terapi relaksasi *progressive muscle relaxation* dalam kategori berat, hal ini kemungkinan perlu tindakan non farmakologis pada pasien skizofrenis yang mengalami perilaku kekerasan salah satunya yaitu terapi relaksasi *progressive muscle relaxation*.

Hasil penelitian didapatkan dapat diketahui bahwa rata-rata Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) rata-rata 17,18 kategori sedang. Menurut Herodes (2010), teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespons pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot.

Relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kemampuan mengontrol marah, hal ini dinyatakan oleh Purwanto (2013) bahwa manfaat relaksasi otot progresif antara lain meningkatkan keterampilan dasar relaksasi untuk mengontrol marah dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres. Selain itu relaksasi otot progresif bermanfaat untuk meningkatkan produksi serotonin. Serotonin ini berkaitan dengan mood. Bersantai melakukan relaksasi otot progresif dapat membantu tubuh mengurangi ketegangan otot dan saraf dan meningkatkan kemampuan dasar relaksasi (Alam & Hadibroto, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nuriza Choirul Fhadilah dkk (2017) pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap pasien resiko perilaku kekerasan di rsjd dr amino gondohutomo provinsi jawa tengah menunjukkan bahwa rata-rata total skor kuesioner pengungkapan marah pada 33 responden resiko perilaku kekerasan padapre perlakuan adalah 21,18 (sedang).

Sejalan dengan penelitian Pangestika dkk (2018) tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan di rsjd dr. amino gondohutomo provinsi jawa tengah menunjukkan bahwa skor rata-rata (mean) kemampuan mengontrol marah responden sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif adalah 15.2 (sedang).

Menurut asumsi peneliti Pengendalian marah yang cukup baik berarti pasien dapat mengendalikan atau mengurangi marah dengan melakukan relaksasi. Pemberian relaksasi otot progresif memiliki manfaat untuk meningkatkan teknik relaksasi yang harus dimiliki oleh pasien RPK. Dengan memperhatikan manfaat tersebut didukung dengan lingkungan yang tenang, posisi yang nyaman, dan keadaan responden yang kooperatif dapat memaksimalkan manfaat dari intervensi tersebut. Sehingga relaksasi otot progresif dapat dijadikan pilihan dalam memberikan terapi modalitas yang digunakan oleh pasien RPK sebagai salah satu intervensi untuk mengontrol marah.

Hasil penelitian bahwa rata-rata skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) nilai rata-rata 40,13 (berat), skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) nilai rata-rata 17,18 (sedang). Hasil statistik wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pangestika dkk (2018), tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan di rsjd dr. amino gondohutomo provinsi jawa tengah Tingkat kemampuan mengontrol marah setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif pada responden yang mengalami RPK dengan skor rata-rata 60.23 (sedang) dan standar deviasi 10.5 Berdasarkan uji statistik Paired T- Test diperoleh hasil p -value sebesar 0.000 dan nilai t hitung 10.90 dan t tabel 1.67 sehingga $10.90 > 1.67$ (t hitung $>$ t tabel). Maka dapat diartikan bahwa H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien RPK

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nuriza Choirul Fhadilah dkk (2017) pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap

pasien resiko perilaku kekerasan di rsjd dr amino gondohutomo provinsi jawa tengah Dari hasil penelitian terhadap 33 responden resiko perilaku kekerasan yang diberikan terapi relaksasi otot progresif telah dilakukan analisa data menggunakan program komputer yang telah dilakukan oleh peneliti menggunakan uji Parametic Wilcoxon. Hasil uji *wilcoxon* tingkat pengungkapan marah pada dengan hasil p-value 0,000 lebih kecil dari 0,05. Maka Ho ditolak dan Ha diterima dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif pada pasien resiko perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan hasil penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa, terjadi penurunan skor tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia sebelum dan setelah menerima terapi relaksasi *progressive muscle relaxation*, artinya bahwa terapi relaksasi *progressive muscle relaxation* efektif dalam membantu menurunkan tanda dan gejala pasien perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Terapi non farmakologis ini dapat menjadi pengobatan alternatif perawat dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1. Simpulan

- 5.1.1 Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 39,96 dengan usia terendah 35 tahun dan usia tertinggi 50 tahun.
- 5.1.2 Karakteristik responden Berdasarkan jenis kelamin didapatkan data bahwa responden dari 28 responden sebgayaan besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 (100 %)
- 5.1.3 Karakteristik responden Berdasarkan pendidikan didapatkan data bahwa dari 28 responden pendidikan SD sebanyak 9 (32,1%), SMP sebanyak 14 (50,0%), dan pendidikan SMA sebanyak 5 (17,9%).
- 5.1.4 Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) rata-rata 40,43 kategori berat.
- 5.1.5 Hasil penelitian didapatkan dapat diketahui bahwa rata-rata Skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) rata-rata 17,18 kategori sedang.
- 5.1.6 Hasil penelitian bahwa rata-rata skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) nilai rata-rata 40,13 (berat), skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) nilai rata-rata 17,18 (sedang). Hasil stastistik wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ sehingga dapat di interprestasikan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada skor tanda

dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR).

4.2. Saran

5.1.1 Bagi Rumah Sakit

Pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang dapat memberikan pelatihan relaksasi otot progresif kepada perawat yang belum memiliki spesialisasi dalam hal tersebut sehingga perawat mampu dan layak untuk melakukan relaksasi otot progresif. Sedangkan untuk perawat dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu intervensi alternatif untuk membantu mengontrol marah pada pasien RPK

5.1.2 Bagi Institusi

Sebagai pembelajaran pentingnya mengontrol emosi dan melakukan intervensi relaksasi otot progresif pada pasien RPK, serta menjadi bukti ilmiah dalam pendidikan khususnya untuk profesi keperawatan jiwa.

5.1.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya intervensi dapat digunakan pada pasien lain di komunitas ataupun panti dan menambahkan variabel-variabel yang banyak berpengaruh terhadap kemampuan mengontrol marah pada RPK. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan kelompok kontrol agar hasilnya lebih akurat

DAFTAR PUSTAKA

- Akhriansyah Mareta, 2018. Modul Relaksasi Otot Progressive (Progressive Muscle Relaxation). STIK Bina Husada Program Studi Ilmu Keperawatan Palembang Tahun 2018.
- Alim, M. 2011. Relaksasi otot progresif. Artikel Zona Psikologi. <http://www.psikologizone.com/relaksasi-otot-progresif>.
- Berstein, A.D. Borkovec, Stevens, et al. (2012). The Conrad, A., & Roth, W. T. (2010). Muscle Relaxation Therapy For Anxiety Disorders. Journal Of Anxiety Disorders. Vol. 21 hal 150-152
- Damaiyanti, Mukhrisah, & Iskandar. (2012). Asuhan keperawatan jiwa. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Dahlan S.M., 2010. Rumus Besar Sampel. Edisi 5, Jakarta: Salemba Medika
- Depkes RI. 2000. Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan keperawatan. Jakarta.
- Fhadilah Nuriza Choirul 2017 "Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap Pasien resiko perilaku kekerasan di RSJD dr Amino Gondohutomo provinsi jawa tengah"
- Handayani & Rahmayanti, (2018) Pengaruh Aromaterapi Lavender, Relaksasi Otot Progresif dan Guided Imagery terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif Jurnal Kesehatan, Volume 9, Nomor 2, Agustus 2018, hlm 319-

- 324.<http://ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JK/article/download/984/762>.
- Herodes. 2010. Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia.
- Journal : New Direction in Progressive Relaxation Training a Guidebook for Helping. USA: Praeger Publisher.USA
<http://herodessolution.blogspot.com/2010/1/teknik-relaksasi-progresif>.
- Keliat, B.A, Akemat, Helena Novy, dan Nurhaeni Heni. 2011. Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course). Jakarta :EGC
- Kemenkes RI, 2020. Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Maramis, W. F. (2010). Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 9. Surabaya: Airlangga University Press.McGuigan, F.J. Lehrer, M.P. (2011). Progressive Relaxation : Origin, Principles, and Clinical Application. Oktober 15, 2011 <http://www.bodypsychyoga.com> National Center for Complementary and Alternative Medicine. (2010). Influence Progressive Muscle Relaxation for Sleep In Elderly.
- Notoatmodjo S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi Cetakan 1, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu, E. P. (2020). Efektivitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provsu Medan. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 8-14.
- Pangestika Armelia Tri ,2018 “Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan Mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan Di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah”
- Purwanto. (2013). Herbal dan keperawatan komplementer teori, praktik, hukum dalam asuhan keperawatan. Jakarta: Nuha Medika
- Poter Patricia,Perry.(2009). Fundamentals Not Nursing. Buku I edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
- Riska amimi, dkk (2020). Analisis tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.
- Suryenti, V. (2018). Dukungan Dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2017. *Jurnal Psikologi Jambi*, 2(2), 39-46. <https://www.online-journal.unja.ac.id/jpi/article/view/4795>
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta.
- Soewondo P., & Hendarto H., 2012. Buku Ajar Penyakit Dalam: Asidosis Laktat, Jilid III, Edisi 4, Jakarta: FK UI
- Sutejo,2017. Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial, Pustaka Buku Press, Yogyakarta
- Stuart.Gail.W (2016). Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia: Elsever.
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2017). Jakarta : BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, dan ICF International
- Setiawan Hari, 2016. Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia, “Lighting the Hope for Skhizofrenia, RS Jiwa Prof.Dr.Soerojo Magelang.
- Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2019.
- Townsend, M. C, 2010, Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of Care in Evidence-BasedPractice (6th ed.), Philadelphia : F.A. Davis
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.
- World Health Organization (2017). Mental disorders fact sheets. World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
- Yassouridis , Michael Kellner , Christoph Muhtz (2015) “*Auricular Acupuncture Versus Progressive Muscle Relaxation in Patients with Anxiety Disorders or Major Depressive Disorder: A Prospective Parallel Group Clinical Trial*”.
- Yusuf, Rizky dan Hanik, 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, Salemba Medika, Jakarta Selatan
- Yosep, I, 2009, Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi, Bandung : Revika Aditama
- Yosep, I. (2011). Keperawatan Jiwa. Bandung: PT Refika Aditama