

GEJALA RISIKO PERILAKU KEKERASAN MENURUN SETELAH DIBERIKAN PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY PADA PASIEN SKIZOFRENIA

Jek Amidos Pardede*, Galvani Volta Simanjuntak, Rutkotae Laia

Program Studi Ners, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jln. Kapten Muslim No.79 Medan, Indonesia 20123

*jekpardedemi@rocketmail.com

ABSTRAK

Risiko perilaku kekerasan merupakan gejala dari pasien skizofrenia yang dapat dikontrol melalui *progressive muscle relaxation Therapy (PMRT)*. *PMRT* merupakan teknik relaksasi yang memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *PMRT* terhadap perubahan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia khususnya pada risiko perilaku kekerasan. Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 27 orang dengan jumlah sampel sebanyak 18 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis dengan uji *Paired t-test* dengan hasil $P\text{-value} = 0,000 < p = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh *PMRT* terhadap perubahan gejala risiko perilaku kekerasan sebelum dan setelah dilakukan *PMRT*. Kesimpulan bahwa *PMRT* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan gejala risiko perilaku kekerasan di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Provsu Medan.

Kata kunci : *progressive muscle relaxation therapy*; risiko perilaku kekerasan; skizofrenia

THE SYMPTOMS OF RISK OF VIOLENCE BEHAVIOR DECLINE AFTER GIVEN PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY ON SCHIZOPHRENIA PATIENTS

ABSTRACT

The Risk of violent behavior is a symptom of schizophrenia patients that can be controlled through progressive muscle relaxation therapy (PMRT). PMRT is a relaxation technique that focuses on muscle activity by identifying tense muscles and then reducing tension by doing relaxation techniques to get a feeling of relaxation. The purpose of this study was to determine the effect of PMRT on changes in symptoms of risk of violent behavior in schizophrenic patients, especially on the risk of violent behavior. This study uses a quasi-experimental pre-post test design. The population in this study amounted to 27 people with a total sample of 18 people. The sampling technique in this study was purposive sampling. The research instrument used was a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data were analyzed by Paired t-test with P-value = 0,000 < p = 0.05. The results showed that there was an effect of PMRT on changes in risk symptoms of violent behavior before and after PMRT. The conclusion that PMRT has a significant influence on changes in risk symptoms of violent behavior in RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Provsu Medan.

Keywords: progressive muscle relaxation therapy; risk of violent behavior; schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan

menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede, et al, 2015). Skizofrenia merupakan gangguan mental berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Di

Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas (2018) didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk.

Skizofrenia menimbulkan distorsi pikiran, distorsi persepsi, emosi, dan tingkah laku sehingga pasien dengan skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi berperilaku agresif di mana perubahan perilaku secara dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu. Pasien dengan skizofrenia sering dikaitkan dengan perilaku kekerasan (Wehring & Carpenter, 2011) yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain ataupun berisiko juga dengan lingkungan sekitarnya, baik secara fisik, emosional, seksual dan verbal (Baradero, 2016; Sutejo, 2018).

Kondisi yang menyebabkan stres dan cemas yang terus menerus menyebabkan pasien berisiko untuk kembali melakukan perilaku kekerasan (Melo-Dias, et al., 2019). Untuk itu diperlukan strategi preventif untuk mencegah perilaku kekerasan yang salah satunya adalah dengan teknik relaksasi. Salah satu teknik relaksasi yang banyak digunakan untuk menghilangkan stres adalah *Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMRT)*. *PMRT* mudah dipelajari dan tidak terbatas, dampaknya mampu mengurangi kecemasan dan depresi, peningkatan perasaan kontrol diri dan peningkatan kemampuan koping dalam situasi stres (Melo-Dias, et al., 2019).

Penelitian *PMRT* termasuk pada pasien skizofrenia telah membuktikan memberikan dampak yang baik, dengan perubahan positif yang diamati melalui pengurangan kecemasan, pengurangan stres psikologis dan peningkatan kesejahteraan psikologis (Chen et al., 2009; Georgiev et al., 2012). Penelitian Pangestika, et al (2015) menunjukkan ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien

risiko perilaku kekerasan dengan hasil penelitian mean skor kemampuan mengontrol marah sebelum dilakukan intervensi adalah 52.0 (rendah) dan setelah diberikan intervensi rata-rata menjadi 60.23 (sedang). Hal ini dikarenakan relaksasi otot progresif dapat meningkatkan keterampilan dasar relaksasi untuk mengontrol marah dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres. Latihan relaksasi otot progresif yang digunakan sebagai ketrampilan koping mampu mengajarkan responden dalam meningkatkan perasaan rileks sehingga ketegangan sebagai respon stres dapat diatasi (Livana et al, 2018).

Survey awal yang dilakukan peneliti di RSJ Prof. M. Ildrem Provsu Medan mendapatkan bahwa *PMR* belum pernah dilakukan untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *PMRT* terhadap perubahan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia, karena tujuan *PMRT* ini untuk membantu pasien mengurangi ketegangan otot-otot atau merilekskan dan membuat pasien lebih tenang sehingga tidak lagi mengalami risiko perilaku kekerasan tanpa mengeluarkan biaya karena hanya dengan latihan sendiri masalah pasien bisa teratasi.

METODE

Penelitian ini merupakan *Quasi Experimental one group pre-post test design* yang dilakukan pada pasien skizofrenia di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Provsu Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan yang sedang dirawat di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Provsu Medan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 18 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang kooperatif, pasien yang sudah dilakukan skrining, pasien yang

bersedia diberikan terapi sampai sesi selesai dan kriteria eksklusinya adalah pasien berontak atau dalam kondisi perilaku kekerasan.

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan prosedur dan tujuan penelitian kepada setiap responden. Peneliti juga menjelaskan hak-hak responden dilindungi dan tidak ada paksaan dari pihak manapun untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden juga berhak mengundurkan diri kapan saja mereka mau. Setelah menjelaskan prosedur dan tujuan penelitian, peneliti meminta persetujuan responden terlibat dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan. Sebelum dilakukan intervensi *PMRT*, peneliti terlebih dahulu mengukur gejala risiko perilaku kekerasan dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan *croanbach's alfa* 0,765. Kuesioner terdiri

dari 26 pernyataan yang dibagi dalam 4 kategori yaitu respon kognitif, respon afektif, respon perilaku dan respon sosial. Selanjutnya peneliti melakukan intervensi *PMRT*. Intervensi ini terdiri dari 14 gerakan dengan durasi 25-30 menit setiap pertemuannya yang dilakukan setiap hari selama seminggu. Setelah seminggu, peneliti mengukur kembali gejala risiko perilaku kekerasan dengan menggunakan kuesioner yang sama saat pengukuran sebelum intervensi. Data yang telah terkumpul dilakukan analisis dengan menggunakan uji statistik *paired t- test* dengan nilai $p < 0,05$ dengan tingkat signifikansi 95%.

HASIL

Tabel 1 dapat dilihat bahwa jenis kelamin mayoritas laki- laki (66.7%), berlatar belakang pendidikan SMU (27,8%), tidak bekerja (44,4%), dan sebagian besar responden statusnya kawin (55,6%).

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n=18)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	66,7
Perempuan	6	33,3
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	16,7
SD	4	22,2
SLTP	3	16,7
SMU	5	27,8
Perguruan Tinggi	3	16,7
Pekerjaan Terakhir		
Wiraswasta	5	27,8
Tidak Bekerja	8	44,4
Lain-Lain	5	27,8
Status Kawin		
Kawin	10	55,6
Cerai	1	5,6
Tidak Kawin	7	38,9

Tabel 2.

Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia Sebelum Dilakukan *PMRT* (n=18)

Gejala Risiko Perilaku Kekerasan	Mean	SD	E
Kognitif	17,78	3,719	,877
Afektif	18,06	2,879	,679
Sosial	22,39	2,747	,647
Perilaku	19,83	2,065	,487
Komposit	78,06	11,41	2,69

Tabel 3.

Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia Setelah Dilakukan *PMRT* (n=18)

Gejala Risiko Perilaku Kekerasan	Mean	SD	SE
Kognitif	10,56	1,790	,422
Afektif	12,17	1,339	,316
Sosial	12,28	1,526	,360
Perilaku	9,89	1,641	,387
Komposit	44,9	6,296	1,485

Tabel 4.

Perubahan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia Sebelum dan Setelah Diberikan *PMRT* (n=18)

Gejala Risiko Perilaku Kekerasan	Mean Sebelum	Mean Setelah	Mean Selisih	SD	SE	t	p
Kognitif	17,78	10,56	7,222	3,541	,835	8,654	0,000
Afektif	18,06	12,17	5,889	3,197	,754	7,814	0,000
Sosial	22,39	12,28	10,111	3,216	,758	13,341	0,000
Perilaku	19,83	9,89	9,944	2,508	,591	16,821	0,000
Komposit	78,06	44,9	33,944	12,462	2,938	46,63	0,000

Tabel 2 dapat dilihat rata-rata gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia sebelum diberikan *PMRT* meliputi respon kognitif sebesar 17,78, respon afektif sebesar 18,06, respon sosial sebesar 22,39, respon perilaku sebesar 19,83, dan secara keseluruhan gejala risiko perilaku kekerasan sebelum intervensi *PMRT* sebesar 78,06.

Tabel 3 dapat dilihat rata-rata gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia setelah dilakukan *PMRT* meliputi respon kognitif sebesar 10,56, respon afektif sebesar 12,17, respon sosial sebesar 12,28, respon perilaku sebesar 9,89 dan secara keseluruhan gejala risiko perilaku kekerasan setelah intervensi *PMRT* sebesar 44,9.

Tabel 4. didapatkan ada perbedaan signifikan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia sebelum dan setelah dilakukan *PMRT* ($0,000 < 0,05$). Secara keseluruhan, gejala risiko perilaku kekerasan terjadi penurunan setelah dilakukan intervensi sebesar 33,94 (sebelum 78,06 dan setelah 44,9). Jika dilihat berdasarkan kategori risiko risiko, setiap kategori juga memiliki perbedaan yang signifikan ($0,000 < 0,05$). Respon kognitif mengalami penurunan sebesar 7,22 (sebelum intervensi 17,78 dan setelah setelah intervensi 10,56). Respon afektif mengalami penurunan sebesar 5,88 (sebelum 18,06 dan setelah 12,17). Untuk respon sosial mengalami penurunan sebesar

10,11 (sebelum 22,39 dan setelah 12,28). Serta respon perilaku mengalami penurunan sebesar 9,94 (sebelum 19,83 dan setelah 9,89).

PEMBAHASAN

Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Sebelum Dilakukan *Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMRT)*

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan nilai gejala setiap respon bervariasi, dari nilai respon kognitif didapatkan nilai sebesar 17,78 yang artinya nilai gejala risiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan *PMRT* dengan kategori tinggi. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden, sebanyak 70% responden mengatakan saya berusaha melupakan kejadian yang membuat saya marah, tetapi usaha yang dilakukannya hanya di saat ada masalahnya yang tidak berat, akan tetapi ketika mendapatkan masalah besar maka akan selalu mengingat masalah tersebut dan ingin membalas tindakan orang lain yang membuat dia marah. Responden juga mengatakan suka membayangkan peristiwa yang membuat dirinya marah, sehingga sering marah tanpa sebab dan membanting barang yang ada disekitarnya.

Responden juga mengatakan berusaha melihat hal positif yang membuat saya marah dan suka mengingat orang yang membuatnya marah. Hal ini dikatakan oleh sebagian responden yang masih mampu mengingat hal positif dalam dirinya, tetapi sebagian besar responden cenderung emosi dan tidak mengingat hal positif yang masih dimilikinya. Sehingga mereka lebih cenderung langsung marah ketika ada orang membuatnya tersinggung. Dari hasil jawaban tersebut, dapat diartikan bahwa pasien masih belum mampu untuk

mengatasi masalah yang dihadapi. Hal ini sesuai dengan teori Potter & Perry (2010) mengatakan bahwa ada hubungan lama dirawat dengan daya ingat pasien skizofrenia, hal ini terjadi karena faktor lamanya pasien terpapar stressor.

Pada respon afektif didapatkan nilai sebelum *PMRT* dengan nilai sebesar 18,06 dikategorikan tinggi. Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden, sebagian besar responden mengatakan bahwa merasa sakit hati melihat orang yang membuatnya marah, merasa senang bila orang yang membuatnya marah kalah, saya marah apabila ada orang yang menyepelkan saya, bila marah saya akan berteriak atau memaki dan apabila kemarahan saya sudah tidak terkendali maka saya akan menangiis.

Pada respon sosial juga didapatkan nilai dalam kategori tinggi dengan nilai sebesar 22,39. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman buruk pasien di masa lalu yang membuatnya selalu mengingat kejadian-kejadian yang dialaminya. Berdasarkan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden dimana responden mengatakan bahwa “bila marah, saya sering tidak peduli dengan lingkungan sekitar, saya tidak mau bekerja dengan orang yang membuat saya marah, jarang berkumpul dengan teman bila saya sedang marah, saya harus dihargai oleh orang lain, saya tidak mau bicara tentang orang yang saya benci dan saya tidak mendengarkan saran dari orang yang saya benci. Dari hasil jawaban seluruh responden ini menggambarkan bahwa pasien bila sedang marah mereka tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya dan pasien harus dihargai oleh orang lain. Menurut Videbeck (2011) mengatakan bahwa faktor sosiokultural sangat memicu terjadinya skizofrenia, hal ini dikarenakan bahwa individu kelas sosial ekonomi rendah lebih besar mengalami gejala-gejala skizofrenia

dibandingkan dengan yang berasal dari kelompok sosial yang lebih tinggi.

Pada respon perilaku didapatkan nilai sebesar 19,83, yang dimana nilai gejala yang muncul pada pasien skizofrenia ini masih dalam kategori tinggi. Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden, sebagian besar responden mengatakan “aktivitas saya terganggu bila sedang marah, saya akan langsung membalas orang yang membuat saya marah. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan akan mencederai atau melukai orang yang disekitarnya apabila sedang marah. Perilaku agresif atau perilaku kekerasan bisa terjadi karena adanya perasaan marah atau kemarahan, ansietas, rasa bersalah, frustrasi atau kecurigaan (Fontaine, 2009; Townsend & Morgan, 2017). Sehingga dengan adanya faktor pencetus atau faktor presipitasi yang telah dijelaskan diatas, mampu menyebabkan perilaku kekerasan.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, bahwa rata-rata gejala risiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan *PMRT* sangat tinggi dengan nilai sebesar 78,06, sangat dikhawatirkan dikarenakan nilainya hampir mendekati nilai seratus persen. Menurut Stuart, et al (2016) perilaku kekerasan adalah salah satu respon marah diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain dan dapat merusak lingkungan sekitar. Perilaku marah yang sering membuat pasien tidak dapat mengendalikannya sehingga otot-otot tubuh menjadi tegang. Dapat dilihat bahwa rata-rata pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M Ildrem Provsu Medan mempunyai tingkat kemampuan mengontrol perilaku kekerasan dalam kategori kurang sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Suryanti (2018) mengenai pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan perilaku

kekerasan pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten. Hasil penelitian diperoleh sebelum diberikan terapi yaitu 40 responden kelompok intervensi dengan gejala perilaku kekerasan sebelum dilakukan terapi relaksasi progresif dalam kategori berat.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa 66,7% berjenis kelamin laki- laki. Hal ini terjadi dikarenakan laki- laki lebih senang memendam masalahnya sendiri jika ada masalah dan didepan orang terlihat kuat dan tegar dalam menghadapi masalah. Keadaan ini jika berlarut lama maka akan mengakibatkan stress individu dan kehilangan kendali diri. Hal ini sesuai dengan penelitian Yuhanda (2014) bahwa responden laki-laki lebih banyak dari responden perempuan, responden laki-laki dengan jumlah 62 (79,5%) responden. Perbedaan dalam pengekspresian marah dihubungkan dengan perbedaan dalam tujuan laki-laki dan perempuan mengontrol marahnya. Perempuan lebih mengekspresikan marah untuk menjaga hubungan interpersonal. Sedangkan laki-laki lebih mengekspresikan marah dan bangga untuk mempertahankan dan menunjukkan dominasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa wanita lebih dapat mengontrol marahnya dibandingkan laki-laki. Data karakteristik responden didapatkan sebanyak 27,8% berpendidikan tingkat SMU. Pendidikan seseorang akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri. Kreatif dan berkesinambungan. Tingkat pendidikan rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tingkat pendidikannya tinggi akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Karena kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan

mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu lama (Marbun, Pardede, & Perkasa, 2019).

Berdasarkan pemaparan uraian gejala sebelum dilakukan *PMRT* dapat disimpulkan bahwa responden masih belum mampu mengontrol perilaku kekerasannya secara mandiri. Tingginya nilai gejala yang muncul pada pasien skizofrenia sehingga kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan masih dalam kategori kurang dan belum mampu mengontrol secara mandiri. Ketidakmampuan pasien perilaku kekerasan dalam hal mandiri ini dikarenakan tidak dilakukannya *PMRT* karena terapi ini memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Mandayati, 2015).

Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Setelah Dilakukan *Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMRT)*

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata gejala risiko perilaku kekerasan setelah dilakukan *PMRT* meliputi respon kognitif sebesar 10,56, respon afektif sebesar 12,17, respon sosial sebesar 12,28, respon perilaku sebesar 9,89 dan nilai komposit sebesar 44,9. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa kemampuan mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia mengalami peningkatan sehingga terjadi penurunan gejala.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa ada perubahan gejala risiko perilaku kekerasan setelah dilakukan *PMRT* yang dapat dilihat dari setiap nilai respon dari responden. Hal tersebut didapat dari hasil kuesioner yang dibagikan peneliti kepada responden setelah dilakukan *PMRT*.

Sebagian besar responden mengatakan bila marah jarang aktivitasnya terganggu, tidak langsung membalas orang yang membuatnya marah, berusaha melihat hal positif pada dirinya saat marah dan berusaha rileks bila sedang marah. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa responden mampu mengontrol perilaku kekerasannya secara mandiri setelah dilakukan *PMRT*.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Purwanto (2013) bahwa relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kemampuan mengontrol marah. Manfaat relaksasi otot progresif yaitu meningkatkan keterampilan dasar relaksasi untuk mengontrol marah dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress. Selain itu relaksasi otot progresif bermanfaat untuk meningkatkan produksi serotonin. Serotonin ini berkaitan dengan mood seseorang. Bersantai melakukan relaksasi otot progresif dapat membantu tubuh mengurangi ketegangan otot dan saraf serta meningkatkan kemampuan dasar relaksasi (Tobing, 2014).

Hasil penelitian Pangestika (2016) ada perubahan kemampuan pasien dalam mengontrol marah setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi dapat mengurangi ketegangan subjektif dan berpengaruh terhadap proses fisiologis lainnya. Relaksasi otot berjalan bersama dengan respons otonom dari saraf parasimpatis. Relaksasi otot berjalan bersama dengan relaksasi mental.

Memusatkan perhatian saat melakukan terapi relaksasi otot progresif adalah hal yang utama dalam mengikuti terapi ini. Hasil yang didapat bahwa responden mampu mengikuti terapi ini dan melakukannya secara mandiri, sesuai dengan yang didapatkan bahwa ada perubahan gejala risiko perilaku kekerasan setelah dilakukan terapi.

Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMRT)* Terhadap Perubahan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan

Hasil penelitian yang didapat, diketahui perbedaan gejala sebelum dilakukan dan setelah dilakukan *PMRT* pada pasien risiko perilaku kekerasan. Dapat dilihat dari nilai selisih antara nilai komposit sebelum sebesar 78,06 dan nilai setelah 44,9. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara signifikan sebelum dan setelah dilakukan *PMRT*.

Risiko perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik pada dirinya sendiri maupun orang lain, disertai dengan amuk dan gaduh gelisah yang tak terkontrol (Kusnadi, 2015). Pengendalian marah adalah suatu tindakan untuk mengatur pikiran, perasaan, nafsu amarah dengan cara yang tepat dan positif serta dapat diterima secara sosial, sehingga dapat mencegah sesuatu yang buruk atau merugikan diri sendiri dan orang lain. Apabila pasien memberikan makna positif saat marah maka pasien dapat melakukan kegiatan secara positif dan tercapai perasaan lega. Selain itu kemarahan yang diekspresikan secara konstruktif dapat menyelesaikan masalah. Pengendalian marah juga sangat efektif dengan latihan otot progresif.

Hasil penelitian ini didukung oleh Tobing (2014) *PMRT* bermanfaat untuk relaksasi otot pada wajah, leher, bahu, dada, tangan, lengan, punggung, perut dan kaki. Dengan dengan *PMRT* ini akan mengurangi ketegangan yang dialami oleh pasien risiko perilaku kekerasan dan pasien jadi rileks. *PMRT* bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot

progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung (Marwati et al, 2020).

Berdasarkan hasil uji statistik *Paired T- test* sebelum dan sesudah diberikan terapi terjadi perubahan gejala risiko perilaku kekerasan dengan nilai *pvalue* 0,000 $p= 0,05$. Dengan nilai *pvalue* 0,000 $p= 0,05$ maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh *PMRT* terhadap perubahan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M Ildrem Provsu Medan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap perubahan gejala risiko perilaku kekerasan antara sebelum dan setelah *PMRT* pada pasien skizofrenia. Hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata gejala risiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan terapi dengan nilai respon kognitif 17,78 dan nilai setelah terapi sebesar 10,56. Untuk nilai respon afektif sebelum terapi sebesar 18,06 dan nilai setelah sebesar 12,17. Untuk nilai respon sosial sebelum terapi sebesar 22,39 dan nilai setelah terapi sebesar 12,28 dan untuk nilai respon perilaku sebelum terapi sebesar 19,83 dan nilai setelah terapi 9,89. Untuk nilai komposit sebelum terapi sebesar 78,06 dan nilai setelah sebesar 44,9. Hasil penelitian ini didukung oleh Mandayati (2015) ada pengaruh *PMRT* terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan nilai *pvalue* (0.000).

PMRT ini sangat mempengaruhi emosional pasien dengan aspek kognitif, afektif, sosial dan perilaku. Dengan melakukan latihan terapi relaksasi otot progresif ini, maka dapat merelaksasi seluruh organ tubuh ketika otot-otot tubuh dalam keadaan tegang sehingga pasien dengan risiko perilaku kekerasan mampu mengontrolnya saat marah. Terapi ini sangat baik juga untuk manajemen stress, kecemasan, nyeri misalnya hipertensi dan juga pasien preoperative.

SIMPULAN

Gejala risiko perilaku kekerasan pasien skizofrenia sebelum *PMRT* dengan nilai komposit sebesar 78,06, setelah *PMRT* sebesar 44,9, Gejala risiko perilaku kekerasan pasien skizofrenia dirata-ratakan selisih sebelum dan setelah pemberian *PMRT* meliputi respon kognitif sebesar 7,222, respon afektif sebesar 5,889, respon sosial sebesar 10,111, respon perilaku sebesar 9,944 dan nilai komposit sebesar 33,944, dan Hasil Uji *Paired Sample Test* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada perubahan gejala risiko perilaku kekerasan pasien skizofrenia sebelum dan setelah dilakukan *PMRT* dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Baradero, M., Dayrit, M. W., & Maratning, A. (2016). Seri asuhan keperawatan kesehatan mental psikiatri. *Jakarta: EGC*.
- Chen, W. C., Chu, H., Lu, R. B., Chou, Y. H., Chen, C. H., Chang, Y. C., & Chou, K. R. (2009). Efficacy of progressive muscle relaxation training in reducing anxiety in patients with acute schizophrenia. *Journal of Clinical Nursing*, 18(15), 2187-2196. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02773.x>
- Fontaine, K. L. (2009). *Mental health nursing*. Prentice Hall.
- Georgiev A., Probst M., De Hert M., Genova V., Tonkova A., Vancampfort D. Acute effects of progressive muscle relaxation on state anxiety and subjective well-being in chronic Bulgarian patients with schizophrenia. *Psychiatr. Danub.* 2012; 24(4):367372. PubMed PMID: 23132187. doi: <https://doi.org/10.1177/0269215510395633>.
- Kusnadi, J. (2015). *Keperawatan Jiwa*. Binarupa Aksara.
- Livana, P. H., Daulima, N. H. C., & Mustikasari, M. (2018). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stres Keluarga yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 51-59. doi: <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.362>
- Mandayati, H. F. F., & Rochmawati, D. H. (2015). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Provinsi Dr. Amino Gondohutomo Jawa Tengah. *Karya Ilmiah*. <http://182.253.197.100/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/481>
- Marwati, A. W., Rokayah, C., & Herawati, Y. (2020). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesaria. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 59-64. doi: <http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i1.472>
- Marbun, A., Pardede, J. A., & Perkasa, S. I. (2019). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92-99. doi: <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.568>
- Melo-Dias, C., Lopes, R. C., Cardoso, D., Bobrowicz-Campos, E., & Apóstolo, J. (2019). Schizophrenia and Progressive Muscle Relaxation - A systematic review of effectiveness. *Heliyon*, 5(4), e01484. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01484>

- Pangestika, A. T., & Rochmawati, D. H. (2016). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Karya Ilmiah*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/513>
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Yulia, I. (2015). Kepatuhan dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance And Commitment Therapy dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 157-166. doi: [10.7454/jki.v18i3.419](https://doi.org/10.7454/jki.v18i3.419)
- Potter, P.A., Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas (2018) Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Stuart, G., Keliat, A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa* (edisi Indonesia). Singapura: Elsever.
- Suryanti, S., & Ariani, D. (2018). Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1). doi: <https://doi.org/10.37341/interest.v7i1.74>
- Sutedjo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa : Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. (P. Plane, Ed.). Yogyakarta: Pusaka Baru Press.
- Tobing, D. L., Keliat, B. A., & Wardhani, I. Y. (2014). Pengaruh progressive muscle relaxation dan logoterapi terhadap kecemasan, depresi, dan kemampuan relaksasi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(2). doi: <https://doi.org/10.24198/jkp.v2i2.69.g66>
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2017). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*. FA Davis.
- Videbeck, S. L. (2011). Psychosocial theories and therapy. *Videbeck SL, Psychiatric mental health nursing New York: Lippincott Williams & Wilkins*, 43-60.
- Wehring, H. J., & Carpenter, W. T. (2011). Violence and schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 37(5), 877–878. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbr094>
- WHO (2019). Schizophrenia. Diakses 10 April 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Yuhanda, D. (2014). *Efektifitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Tertawa Dalam Mengotrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan*. Semarang: Stikes Telogorejo. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/210>.