



Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan

Annisa Prajna Muthi¹, Angga Sugiarto², Suharsono³, Erna Erawati⁴

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Semarang

Article Info

Article History:

2023-11-20

Kata Kunci :

Skizofrenia , Risiko Perilaku Kekerasan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Keywords:

Schizophrenia , Risk Of Violent Behavior Progressive Muscle Relaxation Therapy

Abstract

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat dan kronis yang dapat menimbulkan gejala positif dan negatif. Salah satu gejala positif skizofrenia, yaitu bicara tidak teratur, merupakan manifestasi dari risiko perilaku kekerasan. Risiko perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk ekspresi kemarahan yang diungkapkan secara berlebihan dan tidak terkendali secara verbal hingga melukai individu itu sendiri, orang lain, atau merusak lingkungan. Hal ini dilatarbelakangi oleh peningkatan risiko perilaku kekerasan pada tahun 2021 hingga 2022 mencapai 1422 pasien. Terdapat peningkatan yang cukup tinggi sehingga akan dilakukan penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk mengendalikan amarah pasien. Studi kasus dilakukan selama lima hari pada tanggal 14 Maret s/d 18 Maret 2023 dengan tujuan untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan melalui terapi relaksasi otot progresif. Melibatkan satu subjek dengan menggunakan metode deskriptif. Hasil yang didapat setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif, kontrol diri pasien meningkat dengan penurunan verbalisasi makian, penurunan perilaku merusak lingkungan sekitar, penurunan perilaku agresif, penurunan suara keras, penurunan ucapan tajam.

Abstract

Schizophrenia is a severe and chronic mental disorder that can cause positive and negative symptoms. One of the positive symptoms of schizophrenia, namely disorganized speech, is a manifestation of the risk of violent behavior. The risk of violent behavior is a form of expression of anger that is expressed excessively and uncontrollably verbally to the point of injuring

Corresponding author:

Annisa Prajna Muthi

Email: annisaprajna3@gmail.com

Indonesian Journal of Nursing Research

e-ISSN 2615-6407

the individual himself, other people or damaging the environment. This is motivated by an increase in the risk of violent behavior from 2021 to 2022 reaching 1422 patients. There is a fairly high increase, so there will be the application of progressive muscle relaxation therapy to control the patient's anger. The case study was carried out for five days from March 14 to March 18 2023 with the aim of knowing the implementation of nursing care for schizophrenic patients with a risk of violent behavior through progressive muscle relaxation therapy. Involving one subject using a descriptive method. The results obtained after doing progressive muscle relaxation therapy, the patient's self-control increased with decreased verbalization of swearing, decreased behavior that damaged the surrounding environment, decreased aggressive behavior, decreased loud voices, decreased sharp speech.

PENDAHULUAN

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. Menurut WHO (2022) sekitar 24 juta orang di dunia mengalami gangguan skizofrenia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan sebanyak 7% dari 1000 penduduk merupakan penderita skizofrenia. Prevalensi penderita skizofrenia di provinsi Jawa Tengah telah mencapai 9% dari 1000 penduduk, di Kota Magelang penderita skizofrenia mencapai 98 jiwa dan di Kabupaten Magelang mencapai 986 jiwa Kemenkes (2018). Data dari laporan tahunan RSJ Prof. Dr. Sorerojo Magelang 2022 dengan masalah risiko perilaku kekerasan pada tahun 2021 terdapat sejumlah 1539 pasien dan pada tahun 2022 sejumlah 2961 pasien.

Skizofrenia di Indonesia mempunyai gejala positif dan gejala negatif. Salah satu gejala positif yang muncul yaitu *disorganized speech* merupakan manifestasi dari risiko perilaku kekerasan (Stuart, 2016). Kasus risiko perilaku kekerasan yang terjadi di Indonesia digolongkan berdasarkan perilaku kekerasan yang sedang berlangsung dan riwayat perilaku kekerasan (Untari & Kartina, 2020). Selain pelaksanaan diatas, metode relaksasi otot

progresif dapat dilakukan untuk mengontrol marah pada pasien. Relaksasi otot progresif menjadi salah satu tindakan yang dapat diterapkan pasien risiko perilaku kekerasan untuk mengontrol marah. Teknik ini sering digunakan karena tidak memerlukan sugesti, imajinasi dan ketekunan yang mendalam (Setiawan et al., 2021). Relaksasi otot progresif dapat mengalihkan pusat perhatian pada aktivitas otot (Iffah & Riyanto, 2021). Dengan dilakukannya teknik ini dapat menurunkan ketegangan jasmaniah yang berpengaruh bagi penurunan ketegangan jiwa (Waluyo, 2022). Terapi ini memberikan pengaruh positif dalam menurunkan stres dan kecemasan jika diaplikasikan pada lingkungan tenang dan posisi yang nyaman (Mutawalli et al., 2020). Pemberian teknik relaksasi otot progresif bagi pasien dengan risiko perilaku kekerasan akan memberikan pengaruh dalam perbaikan mood (Pardede et al., 2020). Penelitian membuktikan pemberian latihan relaksasi otot progresif memberikan peningkatan yang signifikan sehingga pasien tetap dalam keadaan rileks dan tenang dalam mengontrol kemarahannya (Sutinah et al., 2019). Dengan cara tersebut pasien dapat mengontrol rasa marah ketika keinginan timbul perilaku kekerasan.

METODE PENELITIAN

Studi kaus ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggambarkan

pemaparan proses dan hasil asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang berfokus pada asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan dengan penerapan teknik relaksasi otot progresif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pasien berusia 24 tahun berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, beragama islam dengan status belum menikah. Masuk rumah sakit pada tanggal 11 Maret 2023 dengan alasan masuk, marah-marah, mengamuk dengan membanting barang, memecahkan kaca dan piring, mudah tersinggung, tertawa sendiri, sulit tidur, tampak bingung dan gelisah.

Faktor predisposisi pasien mengalami gangguan jiwa sejak 4 tahun lalu namun belum pernah menjalani pengobatan dan sebagai korban bullying. Stressor presipitasi pasien adanya perdebatan dengan keluarga perihal masalah ekonomi sejak empat hari lalu. Penilaian terhadap stressor pasien berpikir pendapatnya tidak dihargai dan merasa mudah marah jika keinginannya tidak terpenuhi sehingga memendam rasa kesal dan marah dengan ibunya.

Sumber koping pasien dalam kemampuan personal memiliki kemampuan di bidang memasak. Dukungan sosial berumber dari orang tua terutama ibunya. Pasien belum pernah bekerja dan selama ini hanya membantu orang tuanya di rumah. Pasien meyakini dirinya sebagai seorang muslim dan berdoa kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala untuk kesembuhannya. Mekanisme koping pasien saat dirinya marah cenderung menghindar hingga akhirnya marah dan menghancurkan barang-barang disekitar.

Berdasarkan hasil pengkajian psikososial, konsep diri mensyukuri bentuk tubuhnya. Pasien menyadari sebagai seorang anak belum bisa membanggakan ibunya karena tidak bisa bekerja dan membantu perekonomian keluarga. Pasien berkeinginan segera sembuh agar dapat

pulang kerumah untuk meminta maaf dengan ibunya dan ingin bekerja ditoko sebagai karyawan kasir.

Berdasarkan pengkajian, data subjektif (DS) pasien mengatakan pernah marah ketika keinginannya tidak terpenuhi, memecahkan piring dan kaca jika marah, pasien juga mengatakan dirumah menjadi mudah marah dan merasa putus asa akibat kehilangan figur ayah dan faktor ibunya menikah lagi. Data Objektif (DO) menunjukkan pasien bingung dan gelisah, tampak tegang, berbicara dengan nada suara yang keras dan bicara ketus, mudah tersinggung dan mengumpat karena hal kecil yang membuatnya tidak nyaman. Dari data tersebut dapat ditegakkan diagnosa keperawatan risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan disfungsi keluarga, alam perasaan depresi (SDKI D.0146).

Rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah risiko perilaku kekerasan pada pasien yaitu melalui pencegahan perilaku kekerasan seperti latihan mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal misalnya latihan terapi relaksasi otot progresif selama 5 hari (SIKI I.05187). Diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari diharapkan kontrol diri meningkat dengan kriteria hasil verbalisasi umpatan menurun, perilaku merusak lingkungan sekitar menurun, perilaku agresif menurun, suara keras menurun, bicara ketus menurun menurut (SLKI L.09076).

Tindakan dilakukan selama 5 hari dengan menerapkan 3 sesi latihan. Pada hari pertama pelaksanaan sesi 1 yaitu mengidentifikasi ketegangan otot tubuh dilanjutkan sesi 2. Pada hari kedua pelaksanaan sesi 2 yaitu pelaksanaan terapi. Pada hari ketiga, keempat dan kelima pelaksanaan sesi 3 yaitu mengevaluasi pasien.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari diperoleh hasil perilaku agresif pasien menurun, perilaku merusak lingkungan sekitar menurun, berbicara dengan nada suara keras menurun, berbicara dengan ketus menurun,

mengumpat menurun dan pasien dapat melakukan tindakan mengontrol marah dengan latihan terapi relaksasi otot progresif.

PEMBAHASAN

Pada proses pengkajian keperawatan jiwa menggunakan format adaptasi stuart (Muhith, 2015). Perolehan pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan proses pendekatan terapeutik kepada pasien.

Faktor predisposisi dan stressor presipitasi yang memicu timbulnya kemarahan yaitu riwayat pasien yang sudah pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya 4 tahun lalu namun belum pernah menjalani pengobatan karena faktor ekonomi dan korban pembullying oleh temannya. Perdebatan dengan keluarga menjadi stressor munculnya perilaku agresif bagi individu yang akan mengarah ke perilaku kekerasan (Sutejo, 2022).

Mekanisme koping pada pasien yaitu ketika mendapatkan stressor yang dapat menyebabkan perilaku agresif yang cenderung mengarah pada perilaku maladaptif seperti menghindari, marah-marah dan menghancurkan barang-barang disekitar. Didukung oleh penelitian dari Pradnyasari & Tjakrawiralaksana (2021) bahwa aspek kognitif, afektif, fisiologi dan perilaku sangat berpengaruh terhadap tingkat emosi yang mengarah ke risiko perilaku kekerasan.

Setelah dilakukan pengkajian, dilakukan analisa data dengan mengelompokan data subjektif dan data objektif dari pasien sehingga peneliti dapat menegakkan diagnosa keperawatan risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan disfungsi sistem keluarga dan alam perasaan depresi dengan kode diagnosa SDKI D.0146 (PPNI, 2017).

Pada tindakan keperawatan, dilakukan penerapan terapi relaksasi otot progresif selama 5 hari. Pencegahan perilaku kekerasan yang dapat mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal

salah satunya yaitu relaksasi otot progresif. Mutawalli et al., (2020) menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Sesuai dengan pendapat dari Sutinah et al., (2019) bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol marah. Dengan gerakan menegangkan dan melemaskan otot-otot tubuh dapat membantu menurunkan ketegangan dan memberikan perasaan yang tenang, rileks serta nyaman (Indana & Tsabitah, 2021).

Pada penerapan tindakan keperawatan, peneliti mengamati respon pasien merasa jauh lebih tenang, rileks dan tampak nyaman setelah diberikan relaksasi. Menurut Gerliandi et al (2021) relaksasi otot progresif dilakukan dalam waktu 30 menit setiap sesi. Menurut PH et al., (2018) pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif dibagi menjadi tiga sesi yaitu sesi pertama pasien diminta mengidentifikasi ketegangan otot-otot tubuh tertentu yang dirasakan dan pengenalan terapi, sesi kedua dilakukan pelaksanaan terapi dan pada sesi ketiga melakukan evaluasi kemampuan pasien. Setelah mengamati respon pasien saat latihan, peneliti memberikan apresiasi kepada pasien karena dapat mempraktikan dengan baik cara mencegah perilaku kekerasan dengan latihan relaksasi otot progresif. Pada saat latihan peneliti menciptakan suasana yang membuat tetap fokus pada latihan dan peneliti memberikan contoh pada setiap sesi dilanjutkan dengan pemberian umpan balik dari pasien dengan menghafal gerakan terapi relaksasi otot progresif.

Pada penerapan evaluasi, setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi relaksasi otot progresif pasien terlihat mengalami perubahan dalam mengontrol marahnya. Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif selama lima hari, pasien mengalami penurunan perilaku agresif. Didukung oleh penelitian Destyany et al., (2023) bahwa laki-laki yang 2 kali lipat lebih agresif dari perempuan terdapat

penurunan tingkat agresif. Terapi ini juga mampu menurunkan perilaku merusak lingkungan pada pasien yang sesuai penelitian Pardede et al., (2020) yang mengindikasikan bahwa pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan akan mencederai atau melukai orang yang disekitarnya apabila sedang marah dapat dilakukan terapi relaksasi otot progresif untuk membantu mengontrol kemarahannya. Berbicara dengan suara keras dan nada ketus dari pasien menurun dibuktikan dengan penelitian Suryanti & Ariani, (2018) bahwa di RSJD Klaten terdapat penurunan respon perilaku verbal pada pasien skizofrenia setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif. Terapi ini juga memberikan hasil penurunan perilaku mengumpat didukung oleh penelitian Rokhilah & Aktifah, (2022) bahwa setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif perilaku mengumpat dengan kata-kata kotor pada pasien menurun. Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pasien mengatakan lebih rileks dan tenang. Penelitian dari Setiawan et al., (2021) menyatakan bahwa teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian untuk fokus kepada aktivitas otot yang menegang kemudian menurunkan ketegangan dengan teknik relaksasi otot progresif dapat memberikan perasaan rileks.

PENUTUP SIMPULAN

Penerapan terapi relaksasi otot progresif pada pasien skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan selama lima hari dengan tiga sesi terjadi peningkatan yang signifikan yaitu pasien mampu mengontrol rasa marah yang muncul dan terjadi peningkatan kontrol diri.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan teknik-teknik untuk meningkatkan konsentrasi pasien dalam melakukan terapi relaksasi otot progresif sehingga tindakan keperawatan yang dilakukan memberikan hasil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Gerliandi, G. B., Maniatunufus, Pratiwi, R. D. N., & Agustina, H. S. (2021). Intervensi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan pada mahasiswa: sebuah narrative review. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 234–245. <https://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/624>
- Iffah, Q., & Riyanto, S. (2021). Relaksasi otot progresif terhadap kontrol marah pasien risiko perilaku kekerasan: literature review. *Naskah publikasi*, 1710201193.
- Indana, F. N., & Tsabitah, R. Ay. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Kerja Pada Staff Puskesmas Banyuputih Situbondo. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(1), 21–28. <https://doi.org/10.35316/psycomedia.2021.v1i1.21-28>
- Kemenkes, R. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Made, N., Destyany, M., Fitri, N. L., Hasanah, U., Keperawatan, A., Wacana, D., & Kunci, K. (2023). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di RSJ Daerah Provinsi Lampung. 3(4), 479–485. <https://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/362/605>
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa [teori dan aplikasi]* (M. Bendetu (ed.); 1 ed.). CV. Andi Offset.
- Mutawalli, L., Setiawan, S., & Saimi, S. (2020). Terapi Relaksasi Otot Progresif Sebagai Alternatif Mengatasi Stress Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Lombok

- Tengah. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 4(3), 41–44. <https://doi.org/10.36312/jisip.v4i3.1155>
- 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. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i2.534>
- PH, L., Daulima, N. H. C., & Mustikasari. (2018). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stres Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 51–59. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.362>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1 ed.). DPP PPNI.
- Pradnyasari, P. A., & Tjakrawiralaksana, M. A. (2021). Efektivitas Penerapan Anger Management dalam Meningkatkan Kemampuan Mengelola Emosi Marah pada Remaja Laki-Laki. *Jurnal Psikologi Insight*, 5(1), 19–29. <https://ejournal.upi.edu/index.php/insight/article/view/34134/14693>
- Rokhilah, R., & Aktifah, N. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *University Research Colloquium*, 1384–1388. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2573>
- Setiawan, D. D., Hasana, U., & Dewi, N. R. (2021). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien resiko perilaku kekerasan di RSJ daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendekia Muda*, 1(3), 357–360. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC>
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart* (A. B. Keliat & J. Pasaribu (ed.); 2 ed.). Saunders Elsevier.
- Suryanti, & Ariani, D. (2018). Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan Interest*, 7(1), 67–74. <https://doi.org/10.37341/interest.v7i1.74>
- Sutejo. (2022). Konsep dan praktik asuhan keperawatan jiwa: gangguan jiwa dan psikososial. In *Keperawatan Jiwa* (1 ed.). Pustaka Baru Press.
- Sutinah, Safitri, R., & Saswati, N. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Klien Skizofrenia Deep Breathing Relaxation Techniques Affect The Ability to Control Anger in Schizophrenic Patients. *Journal of Helthcare Technology and Mediciane*, 5(1), 45–55. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.318>
- Untari, S. N., & Kartina, I. (2020). *Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan*.
- Waluyo, A. (2022). Teknik mengendalikan marah bagi pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 64–73. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.153>

WHO. (2022). *Schizophrenia*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>