**KARYA TULIS ILMIAH**

# PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ PROF. DR. M. ILDREM MEDAN

**MAYNIKA AGREETIFFANY TAFONAO**

**NIM : P07520123019**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN KEPERAWATAN**

**PRODI D-III KEPERAWATAN**

**TAHUN 2026**

# PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ PROF. DR. M. ILDREM MEDAN

**Karya Tulis Ilmiah**

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md. Kep) pada program studi D-III Keperawatan Medan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Medan

**MAYNIKA AGREETIFFANY TAFONAO**

**NIM: P07520123019**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN KEPERAWATAN**

**PRODI D-III KEPERAWATAN**

**TAHUN 2026**

**KARYA TULIS ILMIAH**
**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ Prof. Dr. M. ILDREM MEDAN**

Diusulkan Oleh :

MAYNIKA AGREETIFFANY TAFONAO
P07520123019

Telah Disetujui Prodi D-III Keperawatan Medan

Medan, 09 Juli 2026

| Pembimbing Utama | Pembimbing Kedua |
|---|---|
| Dr. Johani Dewita Nst, SKM., M.Kes | Masnila, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Pd |
| NIP. 196505121999032001 | NIP. 197011301993032013 |

Ketua Prodi D-III Keperawatan Medan,

Masnila, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Pd

NIP. 197011301993032013

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN**

Diusulkan Oleh

MAYNIKA AGREETIFFANY TAFONAO

PO7520123019

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal 9 Juli 2026

1. Ketua Penguji : Dr. Johani Dewita Nst, SKM, M.Kes ( )
2. Penguji I : Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes ( )
3. Penguji II : Dr. Amira PS Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes ( )

Mengetahui:

Kaprodi D-III Keperawatan Medan

Masnila, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Pd

NIP:1970113019932013

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini saya

| | |
|---|---|
| Nama | : Maynika Agreetiffany Tafonao |
| Nim | : P07520123019 |
| Program Studi | : Diploma III |
| Jurusan | : Keperawatan |
| Perguruan Tinggi | : Poltekkes Kemenkes Medan |

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sebenar-benarnya

Medan, 2026

Penulis,




Maynika Agreetiffany Tafonao

NIM:P07520123019



Dipindai dengan CamScanner



## BIODATA PENULIS

| | |
|---|---|
| Nama | : Maynika Agreetiffany Tafonao |
| Tempat/Tgl lahir | : Kabanjahe, 09 mei 2005 |
| Jenis Kelamin | : Perempuan |
| Agama | : Kristen Protestan |
| Alamat Rumah | : Kabanjahe |
| No HP | 087801365493 |

## RIWAYAT PENDIDIKAN

1. **S**D : SD N 040445 Kabanjahe
2. SLTP : SMP Swasta Santo Xaverius I Kabanjahe
3. SLTA : SMA N 2 Kabanjahe

# ABSTRAK

# PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGESIF DALAM MENURUNKAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIOFRENIA DI RSJ PROF. DR. M. ILDREM MEDAN

Maynika Agreetiffany Tafonao
Dr. Johani Dewita Nasution, SKM,M.Kes, Masnila, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Pd
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
maynikaagreetiffany@gmail.com / maynika agreetiffany

**latar belakang** : Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang dapat menimbulkan berbagai masalah perilaku, salah satunya perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan ditandai denggan ketidakmampuan mengendalikan emosi yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat digunakan unntuk membantu menurunkan perilaku kekerasan adalah terapi relaksasi otot progresif. **Tujuan** : untuk mengetahui penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Mawar 2 RSJ Prof. Dr. M.Ildrem Medan. **Metode Studi Kasus** : Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada dua pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Terapi relaksasi otot progresif diberikan selama 7 hari dan dievaluasi menggunakan instrumen MOAS melalui observasi dan wawancara. **Hasil** : Hasil studi kasus menunjukkan bahwa sebelum intervensi skor MOAS Ny. S sebesar 18 dan Ny. Y sebesar 16 yang termasuk kategori perilaku kekerasan berat. Setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 7 hari, skor MOAS Ny. S menurun menjadi 7 dan Ny. Y menjadi 6 yang termasuk kategori perilaku kekerasan ringan. Persentase penurunan perilaku kekerasan pada Ny. S sebesar 61,1% dan pada Ny. Y sebesar 62,5%. Selain itu, kedua pasien tampak lebih tenang, mampu mengontrol emosi, dan tidak lagi menunjukkan perilaku agresif seperti sebelumnya. **Kesimpulan**: Terapi relaksasi otot progresif efektif dalam membantu menurunkan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. **kata kunci** : Skizofrenia, Perilaku Kekerasan, Terapi Relaksasi Otot Progresif, MOAS.

# APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY TO REDUCE AGGRESSIVE BEHAVIOR IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AT PROF. DR. M. ILDREM PSYCHIATRIC HOSPITAL, MEDAN

Maynika Agreetiffany Tafonao[1], Johani Dewita Nasution[2], Masnila[3]
Medan Health Polytechnic of The Ministry of Health
Email: maynikaagreetiffany@gmail.com

## ABSTRACT

**Background :** Schizophrenia is a chronic psychiatric disorder that can manifest in various behavioral disturbances, including aggressive behavior. Aggressive behavior is characterized by impaired emotional regulation, posing potential risks of harm to oneself, others, and the environment. Progressive muscle relaxation therapy serves as a non-pharmacological nursing intervention to help reduce aggressive behavior. **Objective :** This study evaluated the application of progressive muscle relaxation therapy in reducing aggressive behavior among patients with schizophrenia in Mawar 2 Ward at Prof. Dr. M. Ildrem Psychiatric Hospital, Medan. **Methods :** A descriptive case study design was conducted involving two schizophrenic patients presenting with aggressive behavior. Progressive muscle relaxation therapy was administered over seven consecutive days. Clinical outcomes were assessed pre- and post-intervention using the Modified Overt Aggression Scale (MOAS) through structured observation and behavioral assessment. **Results :** Prior to the intervention, baseline MOAS scores were 18 in Patient 1 (Mrs. S) and 16 in Patient 2 (Mrs. Y), both reflecting severe aggressive behavior. Following seven days of therapy, MOAS scores decreased to 7 (61.1% reduction) in Patient 1 and 6 (62.5% reduction) in Patient 2, indicating a transition to mild aggressive behavior. Both patients displayed calmer demeanor, improved emotional self-regulation, and cessation of previous overt aggressive behaviors. **Conclusion :** Progressive muscle relaxation therapy effectively reduces aggressive behavior in patients with schizophrenia. This modality represents a viable complementary non-pharmacological nursing intervention in psychiatric inpatient care.

**Keywords:** schizophrenia; aggressive behavior; progressive muscle relaxation therapy; Modified Overt Aggression Scale (MOAS); psychiatric nursing




09 OCT 2026

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan pada Tuhan Yang Maha Esa atas Kuasa-Nya yang telah memberikan segala nikmat dan kesempatan sehingga penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul ‘’PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ PROF. DR. M. ILDREM MEDAN’’ dapat di selesaikan.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Ibu Dr. Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan ibu Masnila, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Pd selaku pembimbing pendamping yang penuh kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan hingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Ibu Dr. Indah Julika selaku Direktur RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Dengan terselesaikannya karya tulis ilmiah ini, perkenankan pula saya untuk mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SiT., M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Ibu Dr. Amira Permatasari Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan dan sebagai penguji II dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
3. Ibu Masnila S.Pd, S.Kep, Ns, M.Pd selaku Ketua Prodi D-III Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Ibu Afniwati, S.Kep, NS, M.Kes sebagai penguji I dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Indah Julika selaku direktur RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang tercinta Bapak Soziduhu Tafonao S.Pd dan Ibu Rosida Br Sinuhaji S.Kep Ners yang dengan tulus menjadi sumber kekuatan dan penguat langkah saya. Dengan penuh cinta dan

kasih sayang, telah mendidik, membimbing, dan membesarkan saya hingga saat ini yang tidak bosan-bosan memberikan nasehat dan motivasi kepada saya baik moral, material, dan spiritual. Kepada saudara-saudara saya yang saya sayangi, kakak perempuan saya Patricia Carnisa Vianne Tafonao dan adik saya Vicky Rafael Tafonao, terimakasih atas segala dukungan yang selalu menguatkan saya dalam setiap langkah perjalanan ini, dengan penuh cinta dan rasa syukur, karya ini kupersembahkan untuk kalian.

7. Seluruh Dosen, Instruktur dan Staf Jurusan Poltekkes Kemenkes Medan yang banyak membantu dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Terima kasih yang tulus saya sampaikan kepada teman-teman seperjuangan dalam satu bimbingan, Mutiara Halawa dan Modes Febyola Berutu yang telah berjalan bersama sejak awal proses hingga tahap akhir penyusunan karya tulis ini

Penulis telah berusaha sebaik-baiknya untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis tetap mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk perbaikan karya tulis ilmiah ini. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pihak lain yang membutuhkan.

Medan, Juni 2026

Maynika Agreetiffany Tafonao

## DAFTAR ISI

**LEMBAR PERSETUJUAN** ..... **i**

**LEMBAR PENGESAHAN** ..... **ii**

**PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN** ..... **iii**

**BIODATA PENULIS** ..... **iv**

**ABSTRAK** ..... **v**

**ABSTRACT** ..... **vi**

**KATA PENGANTAR** ..... **vii**

**DAFTAR ISI** ..... **ix**

**DAFTAR TABEL** ..... **xi**

**DAFTAR GAMBAR** ..... **xii**

**DAFTAR LAMPIRAN** ..... **xiii**

**BAB I PENDAHULUAN** ..... **1**

**A. Latar Belakang** ..... 1

**B. Rumusan Masalah** ..... 3

**C. Tujuan Studi Kasus** ..... 4

**D. Manfaat studi kasus** ..... 4

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA** ..... **6**

**A. Konsep Dasar Relaksasi Otot Progresif** ..... 6

1. Definisi Relaksasi Otot Progresif ..... 6
2. Jenis-Jenis Terapi Relaksasi Otot Progresif ..... 6
3. Faktor-Faktor Penyebab Keterbatasan Teknik ROP ..... 7
4. Manfaat ROP ..... 7
5. Evaluasi Terapi Relaksasi Otot Progresif ..... 7
6. Standart Oprasional Relaksasi Otot Progresif ..... 8

**B. Konsep Perilaku Kekerasan** ..... 14

1. Defenisi Perilaku Kekerasan ..... 14
2. Penyebab Perilaku Kekerasan ..... 15

3. Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan ..... 16
4. Penanganan Perilaku Kekerasan..... 17
5. Rentang Respon Marah ..... 19
6. Modified Overt Aggression Scale (MOAS) ..... 20
**C. Konsep Dasar Skizofrenia**.....22
1. Definisi Skizofrenia.....23
2. Penyebab Skizofrenia ..... 23
3. Etiologi Skizofrenia.....24
4. Tanda dan Gejala ..... 24
5. Penangan Skizofrenia ..... 26
6. Perawatan Pasien Skizofrenia..... 27
**BAB III METODE STUDI KASUS**.....**29**
**A. Rancangan Studi Kasus**.....**29**
**B. Subjek Studi Kasus**.....29
**C. Fokus Studi Kasus** .....30
**D. Definisi Operasional Studi Kasus**.....30
**E. Instrumen Studi Kasus**.....31
**F. Metode Pengumpulan Data** .....31
**G. Lokasi dan Waktu Penelitian**.....31
**H. Penyajian Data**.....32
**I. Etika Studi Kasus**.....32
**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.**.....**34**
**A. Hasil Studi Kasus**.....**33**
1. Gambaran Tempat Studi Kasus ..... 34
2. Karakteristik ..... 35
3. Data Sebelum diberikan Intervensi..... 35
4. Penerapan Intervensi..... 36
5. Data Sesudah diberikan Intervensi ..... 39
**B. Pembahasan**.....**39**
1. Karakteristik Responden..... 40

2. Tingkat Perilaku Kekerasan Sebelum Intervensi .....41
3. Tingkat Perilaku Kekerasan Setelah Intervensi .....41
4. Efektivitas Terapi ROP ..... 42
**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN** .....**44**
**A. Kesimpulan** ..... **43**
**B. Saran** ..... **44**
**DAFTAR PUSTAKA**.....**46**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Standar Operasional Prosedur Relaksasi Otot Progresif.....8
Tabel 2 Defenisi Operasional Studi Kasus .....30
Tabel 3 Karakteristik..... 35
Tabel 4 Data Sebelum diberikan Intervensi.....35
Tabel 5 Penerapan Intervensi.....36
Tabel 6 Data Sesudah diberikan Intervensi ..... 39
Tabel 7 Evaluasi Hasil I.....40
Tabel 8 Tabel Evaluasi II ..... 40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Rentang Respon Marah.....20

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar kuisioner penerapan teknik relaksasi otot progresif.....49
Lampiran 2 surat permohonan menjadi responden.....53
Lampiran 3 surat pernyataan bersedia berpartisipasi sebagai responden .....54
Lampiran 4 lembar kuisioner identitas responden..... 56
Lampiran 5 lembar observas dan wawancara perilaku kekerasan MOAS .....58
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian ..... 64
Lampiran 7 surat izin survei awal.....66
Lampiran 8 surat balasan izin survei awal.....67
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian .....68
Lamoiran 10 EC ..... 69
Lampiran 11 lembar konsultasi bimbingan karya tulis ilmiah .....70
Lampiran 12 Turnitin..... 72