

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
PADA Tn. DH Dan Tn. DA DENGAN GANGGUAN
RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI PANTI
GRAMESIA CIREBON**



OLEH:

HANNA NAILA KHOIRUNNISA

NIM. P20620223024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
PADA Tn. DH Dan Tn. DA DENGAN GANGGUAN
RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI PANTI
GRAMESIA CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk
Memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh:

Hanna Naila Khoirunnisa

NIM. P20620223024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA PROGRAM STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2026

**Gambaran Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Tn. DH Dan Tn. DA
Dengan Gangguan Risiko Perilaku Kekerasan Di Panti Gramesia Cirebon**

Hanna Naila Khoirunnisa¹, Dwi Putri Parendrawati², Eyet Hidayat³

ABSTRAK

Latar Belakang: Risiko perilaku kekerasan merupakan respons marah yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu pasien mengontrol emosi adalah terapi relaksasi otot progresif. Terapi ini dilakukan dengan cara menegangkan dan melemaskan kelompok otot secara bertahap untuk menurunkan ketegangan fisik dan emosional. **Tujuan:** menggambarkan kondisi kedua pasien, penerapan terapi relaksasi otot progresif, respon kedua pasien dan kesenjangan kedua pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon. **Metode:** Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien risiko perilaku kekerasan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Terapi dilakukan selama lima hari berturut-turut dengan durasi 15–20 menit menggunakan 14 gerakan secara bertahap. **Hasil:** Sebelum terapi, kedua pasien menunjukkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan seperti tatapan tajam, wajah tegang, gelisah, berbicara ketus, dan mudah marah. Setelah terapi, kedua pasien tampak lebih tenang, rileks, serta mampu mengontrol emosi dengan lebih baik. Pasien Tn. DA menunjukkan respons lebih cepat dibandingkan pasien Tn. DH dalam memahami dan melakukan terapi secara mandiri. **Kesimpulan:** kondisi kedua pasien dalam keadaan tenang tidak gelisah dan tegang serta postur tubuh tidak kaku, penerapan terapi relaksasi otot progresif berjalan sesuai tahapan, respon positif pada kedua pasien seperti tenang dan rileks, kesenjangan Tn DA lebih cepat respon positifnya dari pada Tn DH **Saran:** pasien diharapkan dapat melakukan terapi secara rutin karena terapi relaksasi otot progresif dapat membantu mengendalikan risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa.

Kata Kunci: Terapi Relaksasi Otot Progresif, Risiko Perilaku Kekerasan, Keperawatan Jiwa.

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

^{2,3}Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Tasikmalaya.

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA THE
MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA DIPLOMA
III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON

Scientific Paper, May 2026

**Description Of Progressive Muscle Relaxation Therapy on Mr. DH and Mr.
DA With Risk of Violent Behavior at the Gramesia Cirebon Center**

Hanna Naila Khoirunnisa¹, Dwi Putri Parendrawati², Eyet Hidayat³

ABSTRACT

Background: The risk of violent behavior is an angry response that can harm oneself, others, and the environment. One non-pharmacological intervention that can help patients control their emotions is progressive muscle relaxation therapy. This therapy is carried out by gradually tensing and relaxing muscle groups to reduce physical and emotional tension. **Purpose:** to describe the condition of the two patients, the application of progressive muscle relaxation therapy, the responses of the two patients and the gap between the two patients with the risk of violent behavior at the Panti Gramesia, Cirebon Regency. **Method:** This scientific paper uses a qualitative design with a case study approach on two patients at risk of violent behavior. Data were collected through interviews, observations, physical examinations and documentation. Therapy was carried out for five consecutive days with a duration of 15–20 minutes using 14 gradual movements. **Results:** Before therapy, both patients showed signs and symptoms of the risk of violent behavior such as sharp gaze, tense face, restlessness, sharp speech, and irritability. After therapy, both patients appeared calmer, more relaxed, and were able to control their emotions better. Patient Mr. DA showed a faster response than patient Mr. DH in understanding and carrying out the therapy independently. **Conclusion:** the condition of both patients was calm, not anxious and tense, and their body posture was not stiff. The application of progressive muscle relaxation therapy was carried out according to the stages. The positive response in both patients was calm and relaxed. The difference was that Mr. DA had a faster positive response than Mr. DH. **Suggestion:** Patients are expected to undergo therapy regularly because progressive muscle relaxation therapy can help control the risk of violent behavior in patients with mental disorders.

Keywords: progressive muscle relaxation therapy, risk of violent behavior, psychiatric nursing.

¹Student of the D III Nursing Study Program in Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic.

^{2,3}Lecturers of the D III Nursing Study Program in Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat, karunia, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “GAMBARAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA Tn. DH Dan Tn. DA DENGAN GANGGUAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN” dengan baik dan tepat waktu.

Penyusun Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep, M. Kep, Ns, Sp. Kep, J. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Hasan Machmudi, S.,H selaku Pembina Yayasan Bina Insan Nursing Keperawatan Jiwa.
4. Bapak Orin, S.Kep, Ns selaku Clinical Instructur Intership Nursing Keperawatan Jiwa.
5. Ibu Rahayu, S.Kep, Ns selaku Clinical Instructur Intership Nursing Keperawatan Jiwa.
6. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp, M. Kep, Ns, Sp, Kep. J selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya sekaligus sebagai pembimbing pendamping.
7. Ibu Dr. Hj Dwi Putri P, SPd, M.Kep, Ns, Sp.Kep.Jiwa selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, memberikan petunjuk, masukan, serta ilmu yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep selaku dosen penguji II Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh dosen dan staf Prodi Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang telah berbagi pengetahuan, pengalaman, serta membantu dalam berbagai hal selama penulis menempuh studi.

10. Kepada cinta pertamaku abi Ahmad Sanusi dan umi Empat Fatimah, yang menjadi sumber kekuatan dan inspirasi terbesar dalam hidup penulis. Terima kasih atas setiap doa yang tak pernah berhenti dipanjatkan, kasih sayang yang tulus tanpa pamrih. Semua yang penulis capai hingga saat ini tidak lepas dari kerja keras, kesabaran, dan cinta yang tulus dari Abi dan Umi.
11. Kepada kakak-kakak tersayang Eva Fauziah, Evi Nurfaizah, Aad Nurul Fuadah, Dewi Fitria Nurazizah, dan Syifa Fitria Nurfadlillah terima kasih atas segala perhatian, dukungan, serta kasih sayang tak pernah putus kepada penulis.
12. Teman-teman seperjuangan DIII Keperawatan Cirebon, yang telah bersama-sama menemani penulis sampai tahap ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan karya ini di masa mendatang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menjadi tambahan wawasan dalam bidang keilmuan yang relevan.

Cirebon, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat	8
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Konsep Dasar Risiko Perilaku Kekerasan.....	12
B. Konsep Teori Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	23
C. Kerangka Teori.....	29
D. Kerangka Konsep.....	30
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	31
A. Rancangan Karya Tulis Ilmiah.....	31
B. Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	31
C. Definisi Operasional.....	32
D. Metode dan Teknik Pengumpulan Data	33
E. Instrumen Pengumpulan Data	34
F. Lokasi dan Waktu.....	34
G. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	35
H. Keabsahan Data.....	36
I. Analisa Data	37
J. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Studi Kasus	41
B. Pembahasan.....	50
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	60
D. Implikasi Karya Tulis Ilmiah	60

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Data Jumlah Pasien di Panti Gramesia Tahun 2024-2025	3
Tabel 1. 2 Keaslian Penelitian	10
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 3. 2 Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	35
Tabel 4. 1 Gambaran Pasien I dan Pasien II.....	42
Tabel 4. 2 Pelaksanaan Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	43
Tabel 4. 3 Respon Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	46
Tabel 4. 4 Respon Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif	47
Tabel 4. 5 Analisis Kesenjangan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif	49

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2. 1 Pohon Masalah.....	18
Bagan 2. 2 Rentang Respon Risiko Perilaku Kekerasan	20
Bagan 2. 3 Kerangka Teori.....	29
Bagan 2. 4 Kerangka Konsep.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informed consent (Persetujuan Menjadi Partisipan)
- Lampiran 2 Penjelasan sebelum pelaksanaan KTI / TA
- Lampiran 3 Standar operasional prosedur terapi relaksasi otot progresif
- Lampiran 4 Lembar observasi terapi relaksasi otot progresif
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- Lampiran 6 Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal KTI
- Lampiran 7 Rekomendasi Perbaiki Hasil Ujian KTI
- Lampiran 8 Biodata Penulis
- Lampiran 9 Turnitin