UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN STUDI KASUS KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RS DR. ERNALDI BAHAR PALEMBANG

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

YESSILUIS, S.Kep

04064881921031

PROGRAM PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : YESSILUIS, S.Kep
NIM : 04064881921031
JUDUL : APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RS DR. ERNALDI BAHAR PALEMBANG

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telaah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Mei 2020

Pembimbing
Sri Maryatun, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197908162003122002 (.....)

Penguji
Herliawati, S.Kp., M.Kes
NIP. 197402162001122002 (.....)

Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yessiluis, S.Kep

NIM : 04064881921031

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Mei 2020

Yessiluis, S.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : **YESSILUIS, S.Kep**
NIM : **04064881921031**
JUDUL : **APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RS DR. ERNALDI BAHAR PALEMBANG**

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telaah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Mei 2020

Pembimbing
Sri Maryatun, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197908162003122002 (.....)

Penguji
Herliawati, S.Kp., M.Kes
NIP. 197402162001122002 (.....)

Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini yang berjudul "Aplikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di RS Dr. Ernaldi Bahar Palembang". Penulisan karya ilmiah ini, mendapatkan bantuan, bimbingan, dorongan serta pengarahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua Bagian Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai pembimbing Studi Kasus yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, motivasi dan waktunya kepada penulis
3. Herliawati, S.Kp., M.Kes sebagai penguji Studi Kasus yang telah memberikan saran, arahan, motivasi dan waktunya kepada penulis

Akhir kata, besar harapan penulis semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Indralaya, Mei 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**

SURAT PERNYATAAN ..... **ii**

LEMBAR PENGESAHAN ..... **iii**

KATA PENGANTAR ..... **iv**

DAFTAR ISI ..... **v**

ABSTRAK ..... **x**

ABSTRACT ..... **xi**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1
B. Tujuan Penulisan 5
   1. Tujuan Umum 5
   2. Tujuan Khusus 5
C. Manfaat Penulisan 6
   1. Bagi Mahasiswa 6
   2. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan 6
D. Metode 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**

A. Konsep Perilaku Kekerasan 8
B. Peran Keperawatan Jiwa untuk Mengatasi Perilaku Kekerasan 18
C. Konsep Asuhan Keperawatan Teori Perilaku Kekerasan 19
D. Tindak Lanjut Terhadap Masalah Keperawatan Pada Perilaku Kekerasan 38
E. Terapi Modalitas dalam Keperawatan Jiwa 43
F. Konsep Relaksasi Otot Progresif 47
G. Penelitian Terkait 57

BAB III GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN **68**

A. Gambaran Kasus Tn. A 68

1. Gambaran Hasil Pengkajian Kasus Tn. A 68
2. Gambaran Hasil Diagnosa Kasus Tn. A 74
3. Gambaran Hasil Intervensi Kasus Tn. A 76
4. Gambaran Hasil Implementasi Kasus Tn. A 78
5. Gambaran Hasil Evaluasi Kasus Tn. A 79
B. Gambaran Kasus Tn. R 90
1. Gambaran Hasil Pengkajian Kasus Tn. R 90
2. Gambaran Hasil Diagnosa Kasus Tn. R 97
3. Gambaran Hasil Intervensi Kasus Tn. R 100
4. Gambaran Hasil Implementasi Kasus Tn. R 101
5. Gambaran Hasil Evaluasi Kasus Tn. R 103
C. Gambaran Kasus Tn. K 113
1. Gambaran Hasil Pengkajian Kasus Tn. K 113
2. Gambaran Hasil Diagnosa Kasus Tn. K 118
3. Gambaran Hasil Intervensi Kasus Tn. K 121
4. Gambaran Hasil Implementasi Kasus Tn. K 122
5. Gambaran Hasil Evaluasi Kasus Tn. K 124

BAB IV PEMBAHASAN 135

A. Pembahasan Kasus berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian Terkait Aplikasi Jurnal yang digunakan 135

B. Implikasi Keperawatan 152

C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi 157

BAB V PENUTUP 158

A. Simpulan 158

B. Saran 159

DAFTAR PUSTAKA 161

LAMPIRAN xii

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait 57

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Rentang Respon Kemarahan 9

Skema 2.2 Proses Terjadi Marah 11

Skema 2.3 Pohon Masalah Perilaku Kekerasan 17

Skema 2.4 Mekanisme Relaksasi Otot Progresif 56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 2 Askep Lengkap 3 Pasien

Lampiran 3 *Leaflet* Relaksasi Otot Progresif

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Relaksasi Otot Progresif

Lampiran 5 Jurnal Aplikasi Intervensi Pasien

Lampiran 6 Hasil Uji Plagarisme

Lampiran 7 Lembar Konsultasi

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Karya Ilmiah Akhir, Mei 2020
Yessiluis

APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RS DR. ERNALDI BAHAR PALEMBANG

(xii+175 halaman+1 tabel+4 skema+7 lampiran)

Yessiluis
Mahasiswa Program Profesi Ners PSIK FK Universitas Sriwijaya
yessiluis97@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Akibat perilaku kekerasan bisa melukai atau menciderai diri sendiri atau orang lain, bahkan akan menimbulkan kematian yang dilakukan oleh perilakunya. Tujuan penulisan karya ilmiah ini untuk menerapkan terapi modalitas keperawatan: Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan. Berdasarkan hasil pengkajian, ketiga pasien menunjukkan wajah tegang dan tatapan mata yang tajam, pasien mengatakan pada saat marah dirinya mengamuk, marah-marah, membanting barang/perabotan rumah, merusak pintu rumah, memecahkan barang. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, penulis menetapkan diagnosa keperawatan yaitu risiko perilaku kekerasan. Cara yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut ialah dengan memberikan tindakan keperawatan generalis dengan cara mengidentifikasi resiko perilaku kekerasan (penyebab, tanda-tanda, akibat), cara mengontrol marah dengan cara latihan fisik (latihan nafas dalam dan pukul bantal), minum obat secara teratur, secara verbal dengan mengucapkan kata-kata yang baik dengan orang lain dan mengajarkan secara spiritual (shalat, wudhu, berdzikir, dll), sedangkan terapi modalitas yang diberikan adalah relaksasi otot progresif untuk menurunkan perilaku kekerasan dan mengatasi kecemasan. Hasil implementasi didapatkan bahwa strategi pelaksanaan yang dilakukan dan pemberian relaksasi otot progresif mampu mengontrol marah pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dan mengurangi kecemasan. Hasil evaluasi yang didapatkan bahwa pasien dapat mengontrol marah dan kecemasan yang berkurang. Diharapkan perawat dapat memperhatikan kebutuhan pasien dengan perilaku kekerasan sehingga masalah pada pasien dapat diperhatikan dan teratasi.

Kata kunci: Risiko Perilaku Kekerasan, Strategi pelaksanaan, Relaksasi Otot Progresif
Kepustakaan: 49 (2000-2019)

SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING SCIENCE PROGRAM

Case Study and Literature Review, May 2020
Yessiluis

APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY IN PATIENT CARE WITH RISK OF VIOLENCE BEHAVIOR IN DR. ERNALDI BAHAR PALEMBANG HOSPITAL

(xii+175 page+1 tables+4 scheme+7 attachment)

Yessiluis
Students of the Professional Program of PSIK FK Sriwijaya University
yessiluis97@gmail.com

ABSTRACT

Violent behavior is a state of loss of control of one's behavior directed at oneself, others, or the environment. As a result of violent behavior can injure or injure yourself or others, it will even cause death by the behavior. The purpose of this scientific paper is to apply nursing modality therapy: Progressive Muscle Relaxation in patients with violent behavior. Based on the results of the assessment, the three patients showed a tense face and sharp eyes, the patient said when he was angry he went berserk, angry, slammed the house / furniture, damaged the door of the house, broke things. Based on the results of the study, the authors determined nursing diagnoses, namely the risk of violent behavior. The way to overcome this problem is to provide generalist nursing actions by identifying the risk of violent behavior (causes, signs, effects), how to control anger by physical exercise (deep breathing exercises and pillow beats), taking medication regularly, verbally by saying good words with others and teaching spiritually (prayer, ablution, dhikr, etc.), while the modality therapy given is progressive muscle relaxation therapy to overcome anxiety. The result of the implementation found that the implementation carried out and the provision of progressive muscle relaxation were able to control anger in patients at risk of violent behavior and reduce anxiety. Evaluation results obtained that patients can control anger and anxiety are reduced. It is expected that nurses can pay attention to the needs of paatients with violent behavior so that problems in patients can be considered and resolved.

Keywords: *Risk of Violent Behavior, Implementation Strategy, Progressive Muscle Relaxation*
Bibliography*: 49 (2000-2019)*

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu kondisi sejahtera baik fisik, mental, dan sosial, serta tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014). Namun, tidak semua orang dapat mengatasi setiap masalahnya, sehingga terkadang membuat individu tersebut merasa tertekan, depresi bahkan stres yang mengakibatkan individu mengalami gangguan jiwa.

Gangguan jiwa adalah kondisi gangguan dalam pikiran, perilaku dan suasana perasaan yang ditandai dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna dan dapat menimbulkan penderitaan atau hambatan dalam menjalankan fungsi orang tersebut sebagai manusia (UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009). Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara dunia, keempat masalah kesehatan tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Meskipun gangguan jiwa dianggap sebagai suatu masalah kesehatan yang tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan akan menyebabkan penderitanya menjadi tidak produktif dan bahkan tergantung pada orang lain (Yosep, 2007).

WHO (2009) memperkirakan sebanyak 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental, terdapat sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 17,7% dari 1000 orang (RISKESDAS, 2013). Prevalensi gangguan jiwa tertinggi di Indonesia terdapat di Provinsi DKI Jakarta (24,3%), Aceh (18,5%), Sumatera Barat (17,7%), NTB (24,3%), Sumatera Selatan (9,4%) dan Jawa Tengah (6,8%) (RISKESDAS, 2013). Data Prevalensi penderita Skizofrenia yang ada di asia tenggara pada tahun 2000 sebesar 2.373.120 juta jiwa sedangkan pada tahun 2012 mengalami peningkatan jumlah penderita sebesar 3.079.000 juta jiwa (WHO, 2012). Hasil RISKESDAS (2018) jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan proporsi yang cukup signifikan yaitu naik 1,7% menjadi 7%.

Gangguan jiwa dengan jumlah paling banyak yang dialami oleh penduduk di dunia adalah Skizofrenia. Skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu antara lain fungsi berfikir dan menunjukkan emosi (Stuart & laraia, 2013). Pada data rekam medis pasien rawat inap di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang didapatkan penderita skizofrenia pada tahun 2014 sebanyak 2.083 pasien, tahun 2015 terdapat 1.180 pasien, sedangkan pada tahun 2016 terdapat 1.158 pasien dan pada tahun 2017 dari bulan januari sampai dengan juni terdapat 899 pasien (*Medical Record* RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang, 2017).

Menurut Videbeck (2008) pasien dengan skizofrenia memiliki karakteristik gejala yaitu meliputi adanya waham, halusinasi, disorientasi pikiran, bicara dan perilaku yang tidak teratur yaitu berupa perilaku kekerasan. 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. Perilaku kekerasan pada orang adalah tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau membunuh orang lain (Maryatun, 2017).

Penyebab dari perilaku kekerasan yaitu kehilangan harga diri karena tidak dapat memenuhi kebutuhan sehingga individu tidak berani bertindak, cepat tersinggung dan lekas marah. Akibatnya frustasi tujuan tidak tercapai atau terhambat sehingga individu merasa cemas dan terancam, individu berusaha mengatasi tanpa memperhatikan hak-hak orang lain, kebutuhan aktualisasi diri yang tidak tercapai sehingga menimbulkan ketegangan dan membuat individu cepat tersinggung. Dampak atau perubahan yang terjadi dapat berupa perasaan tidak sabar, cepat marah, dari segi sosial kasar, menarik diri, dan agresif (Dalami dkk, 2009). Pasien dengan perilaku kekerasan beresiko muncul masalah gangguan jiwa lain apabila tidak segera diberikan terapi dengan benar, karena pasien dengan perilaku kekerasan cenderung melukai diri sendiri, lingkungan maupun orang lain (Yosep, 2007).

Pada pasien perilaku kekerasan dapat terjadi gelisah atau amuk dimana seseorang marah mempunyai respon terhadap suatu stressor dengan gerakan

motorik yang tidak terkontrol. (Yosep, 2009). Hasil dari observasi pasien dengan perilaku kekerasan di ruang cendrawasih RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, didapatkan total jumlah pasien yaitu 12 pasien dan seluruh pasien yang dirawat di ruang Cendrawasih memiliki riwayat perilaku kekerasan, mulai dari mengancam, mengamuk, memukul, membanting barang, merusak tempat umum, dan meresahkan warga sekitar.

Perawat memiliki peran penting dalam pengendalian kemarahan yang dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu, mengendalikan marah dengan relaksasi, latihan fisik, sosial/ verbal, mengkonsumsi obat dengan teratur, dan secara spiritual (Keliat, 2006). Penatalaksanaan pasien perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan terapi generalis dan terapi modalitas. Terapi generalis yaitu melakukan strategi pelaksanaan yang dalam hal ini dilakukan 4 SP, sedangkan terapi modalitas yang dapat diajarkan kepada klien dalam mengendalikan perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan teknik relaksasi. Teknik relaksasi merupakan keterampilan, dimana untuk mendapatkan manfaatnya perlu mempraktekkannya secara teratur. (Widyastuti, 2003).

Salah satu teknik relaksasi yaitu relaksasi otot progresif. *Progressive muscle relaxation* merupakan terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada suatu bagian tubuh dalam satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik pada kelompok otot yang dilakukan secara berturut-turut. (Synder, 2002). *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) merupakan teknik relaksasi untuk mengaturkan otot yang dilakukan dengan cara menegangkan otot sementara kemudian kembali diregangkan. Relaksasi otot

progresif dilakukan mulai dari kepala sampai kaki secara bertahap (Casey & Benson, 2012). Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi yang menggabungkan latihan napas dalam dengan kegiatan kontraksi dan relaksasi otot-otot tertentu (Kustanti & Widodo, 2008 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang "Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang".

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Menerapkan terapi modalitas keperawatan: Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

2. Tujuan Khusus

   a. Dapat melaksanakan pengkajian pada klien dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Rs Jiwa Dr.Ernaldi Bahar Palembang

   b. Dapat merumuskan dan mengembangkan masalah keperawatan jiwa dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di Rs Jiwa Dr.Ernaldi Bahar Palembang

c. Dapat menyusun rencana keperawatan: Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam asuhan keperawatan klien dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Rs Jiwa Dr.Ernaldi Bahar Palembang
d. Dapat melaksanakan implementasi keperawatan: Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam asuhan keperawatan klien dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Rs Jiwa Dr.Ernaldi Bahar Palembang
e. Dapat melaksanakan evaluasi keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan dalam asuhan keperawatan klien dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Rs Jiwa Dr.Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2019

C. Manfaat Penulisan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini dapat dimanfaatkan untuk kepentingan dalam ruang lingkup keperawatan. Karya ilmiah akhir ini dapat dipergunakan untuk mahasiswa dan instansi pendidikan keperawatan

1. Bagi mahasiswa

   Karya ilmiah akhir ini dapat menambah wacana bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan pada klien dengan Risiko Perilaku Kekerasan. Mahasiswa keperawatan diharapkan mampu mempraktikkan asuhan keperawatan dengan tepat pada klien dengan Risiko Perilaku Kekerasan saat praktik di lapangan dengan pemahaman yang baik terhadap asuhan keperawatan tersebut.

2. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Informasi dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan PSIK FK UNSRI sebagai laporan hasil asuhan keperawatan mahasiswa Profesi Ners pada klien dengan Perilaku Kekerasan. Instansi juga dapat menggunakan karya ilmiah ini sebagai sumber referensi bagi peserta didik, terutama yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan Jiwa.

D. Metode

Meetode penulisan karya ilmiah ini adalah deskriptif kualitatif dalam bentuk studi kasus dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan yang terlebih dahulu dilakukan pengkajian pada 3 pasien kelolaan, pemberian intervensi SP 1-4 dan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari dilanjutkan dengan implementasi dan evaluasi.

Metode pencarian jurnal menggunakan *electronic based* yaitu *google scholar* dan *pro-quest*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal yaitu skizofrenia, relaksasi otot progresif dan perilaku kekerasan. Kriteria inklusi jurnal adalah artikel diterbitkan antara 2010-2020 dan bisa diakses secara *full text*. Dari pencarian ini didapatkan 78 artikel yang terkait dengan kata kunci, setelah di filter berdasarkan rentang tahun (2010-2020) didapatkan 62 artikel namun hanya 10 artikel yang menjelaskan secara konsisten mengenai teknik relaksasi otot progresif pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, D. R. & Anwar, Z. (2013). Relaps Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan,* 1 (1); 53-65.

Anindita, B. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Klien Skizofrenia Paranoid di RSJD Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Ari, P. L. D. & Pratiwi, A. (2010). *Pengaruh Relaksasi Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Casey, A & Benson, H. (2012). *Panduan Harvard Medical School: Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

Dalami, E., dkk. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Jiwa.* Jakarta: Trans Info Media.

Damayanti dan Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.

Direja, A. H. S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Ekaputri, Q.A., Rochmawati, D.H., Purnomo. (2016). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Lansia Di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK),* 1-8.

Eko, P. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Fhadilah, N.C., Adi, W.S., & Shobirun. (2017). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rsjd Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Forum Kesehatan,* 1-7.

Fortinash & Worret. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing.* (5nd ed). St. Louis: Mosby.

Georgiev, A., dkk. (2012). Acute Effect of Progressive Muscle Relaxation on State Anxiety Subjective Well-Being in Chronic Bulgarian Patients With Schizophrenia. *Psychiatria Danubina,* 24(4), hal. 367-372.

Idris, M. & Nurwasilah, N. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur Tahun 2016. *Jurnal Afiat Kesehatan dan Anak,* 3 (1); 253-264.

Keliat, B, dkk. (2006). *Proses Keperawatan Jiwa Edisi II*. Jakarta: EGC.

Keliat, B. A. (2005). *Proses Keperawatan Jiwa (Edisi 2).* Jakarta: EGC.

Keliat, B.A. & Pasaribu, J. (2013). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Edisi Indonesia*. Singapore: Elsevier.

Kushariyadi, Setyoadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatri*. Jakarta: Salemba Medika.

Lucya, V., Hadiyani, W., & Juniarni, L. (2019). Effectiveness of Progressive Relaxation Therapy among Clients with Risk of Violence Behavior in Indonesia. *KnELifeSciences*, 342–348.

Mandayati, H, F, F., Rochmawati, D. H. & Sawab. (2015). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di RSJ Provinsi Dr. Amino Gondohutomo Jawa Tengah. *Jurnal dalam Keperawatan dan Kebidanan;*1-10.

Maramis, W. F. (1998). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Jakarta: EGC.

Maryatun, S. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa 1*. Palembang. UNSRI PRESS.

Mashudi, F. (2012). *Psikologi Konseling*. Jogjakarta: IRCiSoD.

Mc Closkey, J.C., Bulechek, G.M. (2000). *Nursing Intervention Classification (NIC.* St. Louis: Mosby.

Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Andi Offset.

Nurhalimah. (2016). *Keperawatan Jiwa.* Jakarta: Kemenkes RI.

Pangestika, A.T., Rochmawati, D.H., & Purnomo. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK),* 3 (3); 117-196.

Permenkes (2014). *UU No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*

_____. (2009). *UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.*

Phawo, P. (2015). *A Study of Using Muscle Relaxation and Music on Aggressive Behaviors of Schizophrenic Patients, Sakaeo Rajanakarindra Psychiatric Hospital*. Thailand: Burapha University.

Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). *Fundamental of Nursing: Concept, Process, and Practice.* Philadelphia: Mosby Years Book Inc.

Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi: Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Purba, J. M, Sri Eka, Mahnum, L. N dan Hardiyah. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*. Medan: USU Press.

RISKESDAS. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.

RSJ Ernaldi Bahar. (2017). *Medical Record Pasien*. Palembang: Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa.

Rusmini & Dramawan, A. (2013). Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Klien Perilaku Kekerasan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi NTB Tahun 2013. 141-150.

Setiawan, Sunu N. (2015). *Hubungan Perilaku Agresif Pada Pasien Dengan Stres Perawat di Psikatrik Intensive Care Unit (PICU) RSJD Surakarta*. Skripsi. STIKES Kusuma Husada. Surakarta.

Stuart GW & Laraia. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing, Elsevier Mosby, Alih Bahasa Budi Santosa, Philadelphia*. Jakarta: PT Gramediatama.

Stuart GW & Laraia. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing.* Louis: Mosby.

Sulistyorini, A., Ahsan, Susmiati, E.A. (2015). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Dan Terapi Kognitif Terhadap Tingkat Kecemasan Tahanan Di Ruang Tahanan Polres Kediri. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6 (1), 108-118.

Syisnawati, Keliat, B.A., dan Putri, Y.S.A. (2017). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progressif Pada Klien Ansietas Di Kelurahan Ciwaringin, Bogor. *Journal Of Islamic Nursing*, 2 (2); 69-75.

Teguh, dkk. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa (Edisi1), Cetakan pertama*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Vancampfort, D., Hert, M. D., Herdt, A. D., & Probs, M. (2012). *The Use of Progressive Muscle Relaxtion Within Psychomotor Therapy for Patients with Schizophrenia.*

Varcarolis, E.M. & Halter, M.J. (2010). *Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing Clinical Approach. Sixth Edition*. St. Louis: New York.

Videbeck, S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC.

WHO. (2009). *Improving Health Systems and Servicces for Mental Health (Mental Health Policy and Service Guidance Package).* Geneva 27 Switzerland: WHO Press.

Widyastuti, P. (2003). *Manajemen Stres.* Jakarta: EGC.

Yosep, I. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa: Advance Mental Health Nursing.* Bandung: PT. Refika Aditama.

Yuhanda, D. W., Rochmawati, D.H.,Purnomo, E. (2014). Efektivitas Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Tertawa dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. 1-10.

Yusuf, A. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi*. Bandung: PT. Refika Aditama.