



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN AKHIR PROFESI NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
MASALAH RESIKO PERILAKU KEKERASAN DENGAN
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRSIF DI RS DR. ERNALDI
BAHAR PALEMBANG**

LAPORAN STUDI KASUS

OLEH:

Yola Sari Aini, S.Kep

04064822124018

**PROGRAM STUDI PROFRSI NERS ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

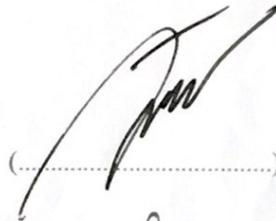
NAMA : YOLA SARI AINI, S.Kep
NIM : 04064822124018
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RESIKO PERILAKU KEKERASAAN DENGAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RS DR. ERNALDI BAHAR PALEMBANG

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

Indralaya, November 2021

Pembimbing

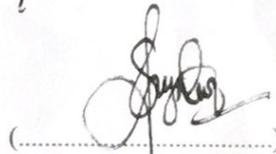
Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1671060707880004



(.....)

Penguji

Sri Maryatun, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197908162003122002



(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198306082008122002



UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF STUDI KASUS

NAMA : YOLA SARI AINI
NIM : 04064822124018
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RESIKO PERILAKU
KEKERASAAN DENGAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI
RS DR. ERNALDI BAHAR PALEMBANG.

PEMBIMBING STUDI KASUS

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1671060707880004



(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198306082008122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karunia dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan analisis komprehensif yang berjudul “Laporan Studi Kasus Komprehensif Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif”. Penulisan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Profesi Keperawatan (Ners) di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang terlibat membantu dalam proses penyusunan laporan akhir ini baik secara langsung maupun secara tidak langsung baik materi, spiritual, maupun dorongan semangat yang tanpa putus diberikan, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan teirma kasih kepada:

1. Zulian Effendi, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing dalam laporan akhir studi kasus, manuskrip, dan osce.
2. Sri Maryatun, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku penguji laporan akhir studi kausus, manuskrip, dan osce.
3. Kedua orang tua yang selalu memberikan doa, semangat, dan kasih sayang yang tulus selama ini.
4. Seluruh dosen, staff administrasi dan keluarga besar Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan bantuannya dalam memberikan kemudahan selama penyusunan laporan ini.
5. Teman-teman seperjuangan profesi Ners PSIK Universitas Sriwijaya angkatan 2016.

Penulis menyadari laporan ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan sehingga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut.

Indralaya, November 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRAK	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	5
C. Manfaat Penulisan	6
D. Metode Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Perilaku Kekerasan	7
B. Asuhan Keperawatan Pasien Perilaku Kekerasaan	23
C. Terapi Relaksasi Otot Progresif	37
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN	45
A. Gambaran Kasus Tn. P	45
B. Gambaran Kasus Tn. A	56
C. Gambaran Kasus Tn. D	68
BAB IV PEMBAHASAN	82
A. Pembahasan Kasus berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian	82
B. Implikasi Keperawatan	94
C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi	95
BAB V PENUTUP	97
A. Simpulan	97
B. Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	100
LAMPIRAN	103

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif di RS DR. Ernaldi Bahar Palembang

Yola Sari Aini¹, Zulian Effendi²

Coners PSIK FK Universitas Sriwijaya¹

Dosen PSIK FK Universitas Sriwijaya²

Email: Yolasariaini0610@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Jumlah kasus gangguan jiwa di Indonesia terus bertambah dan berdampak pada penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan yaitu halusinasi, menarik diri, harga diri rendah dan perilaku kekerasan. Salah satu gangguan jiwa yang paling banyak munculnya perilaku yang tidak wajar dari biasanya seperti perilaku kekerasan atau tindakan kekerasan yang tidak wajar. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar (Ariani & Suryani 2018).

Tujuan: Menggambarkan pelaksanaan praktik keperawatan jiwa yang difokuskan pada pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa dengan terapi relaksasi otot progresif pada masalah perilaku kekerasan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Metode: Jenis metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus yang digunakan adalah tiga pasien untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien resiko perilaku kekerasan di Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Hasil: Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa ketiga pasien memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu perilaku kekerasan dan ansietas, sehingga harus dilakukan strategi pelaksanaan (SP) pada pasien perilaku kekerasan, kemudian untuk mengatasi masalah ansietas dilakukan dengan latihan relaksasi otot progresif (ROP). Hasil implementasi didapatkan bahwa strategi pelaksanaan yang dilakukan dan pemberian ROP 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.

Kata Kunci: Perilaku Kekerasan, Asuhan Keperawatan, Relaksasi Otot Progresif

Mengetahui,

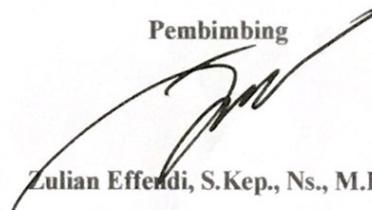
Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP: 198306082008122002

Pembimbing



Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 1671060707880004

*Nursing care for patients with Major Nursing Problems The Violence Behavior With
Progressive Muscle Relaxation Therapy In RS Ernaldi Bahar Palembang*

Yola Sari Aini¹, Zulian Effendi²

Coners of PSIK FK Sriwijaya University¹

Lecturer at PSIK FK Sriwijaya University²

Email: Yolasariaini0610@gmail.com

ABSTRACT

Background: The number of cases of mental disorders in Indonesia continues to increase and has an impact on decreasing human productivity in the long term. The most common mental disorders were hallucinations, withdrawal, low self-esteem and violent behavior. One of the most common mental disorders is the emergence of unusual behavior than usual, such as violent behavior or unnatural acts of violence. Violent behavior is a condition in which a person takes actions that can physically harm himself, others, and the surrounding environment (Ariani & Suryani 2018).

Purpose: Describes the implementation of mental nursing practice which is focused on the implementation of mental nursing care with progressive muscle relaxation therapy on violent behavior problems. Ernaldi Bahar South Sumatra Province.

Method: The type of method used is qualitative with a case study approach. The case study subjects used were three patients to explore the problem of nursing care in patients at risk of violent behavior at the Dr. Mental Hospital. Ernaldi Bahar, South Sumatra Province

Results: Based on the results of the study, it was found that the three patients had the same nursing problems, namely violent behavior and anxiety, so an implementation strategy (SP) had to be carried out on violent behavior patients, then to overcome anxiety problems was done with progressive muscle relaxation exercises (ROP). The results of the implementation showed that the implementation strategy carried out and the provision of ROP was able to control anger in patients with the risk of violent behavior and reduce anxiety. The evaluation results obtained that the patient can control anger and reduced anxiety.

Keywords: Violent Behavior, Nursing Care, progressive muscle relaxation

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Ardhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198306082008122002

Pembimbing

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 1671060707880004

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap manusia karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit melakukan aktivitas sehari-hari. Menurut *World Health Organization* (WHO), Kesehatan jiwa dapat dikatakan sebagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Kesehatan jiwa merupakan kondisi seseorang yang terus melakukan pertumbuhan dan perkembangan serta mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri dengan tujuan agar dapat terbebas dari stress yang serius (Rosdahi, 1999 dalam Maryatun 2017). Kesehatan harus dilihat secara menyeluruh sehingga kesehatan jiwa merupakan bagian dari kesehatan yang tidak dapat dipisahkan (Stuart & Laraia, 2005: dikutip dalam Hidayati, 2011). Seseorang dikatakan memiliki kesehatan jiwa apabila seseorang dapat berkembang secara fisik mental spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Namun, tidak semua orang yang memiliki cara dalam menyelesaikan setiap masalahnya, sehingga terkadang membuat individu tersebut merasa tertekan, depresi bahkan stres yang mengakibatkan individu mengalami gangguan jiwa. Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan dan menjadi satu hal yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia.

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama dinegara-negara dunia, keempat masalah kesehatan tersebut yaitu penyakit degenerative, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Meskipun gangguan jiwa merupakan dianggap sebagai salah masalah kesehatan yang tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan akan menyebabkan penderitanya menjadi tidak produktif dan bahkan tergantung pada orang lain (Yosep, 2011).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2016), fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah terdapat sekitar 35 juta orang di dunia mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta mengalami demensia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2007), Penderita gangguan jiwa berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat lebih dari satu juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Data tersebut menunjukkan 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional. Sedangkan pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan mencapai 1,7 juta orang yang mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2015). Di Indonesia jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah dan berdampak pada penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang, hal tersebut berkaitan dengan berbagai faktor yaitu faktor biologis, psikologis dan sosial (Depkes, 2016).

Gangguan jiwa dengan jumlah paling banyak yang dialami oleh penduduk di dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah kelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu antara lain fungsi berfikir dan menunjukkan emosi (Stuard & Laraia, 2013). Pada data rekam medis pasien rawat inap di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang didapatkan pada tahun 2020 RS Ernaldi Bahar mengalami penurunan jika dibandingkan dengan 2019, yaitu dari 58,34% menjadi 44,07%. Penurunan pada tahun 2020 dibandingkan 2019 adanya peningkatan jumlah hari perawatan serta jumlah pasien yang dirawat inap di RS Ernaldi Bahar. Penurunan ditahun 2020 diakibatkan oleh adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan pasien takut untuk berobat ke RS.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Keliat (2014) didapatkan bahwa gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan yaitu halusinasi, menarik diri, harga diri rendah dan perilaku kekerasan. Prilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali prilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri sendiri, membunuh diri sendiri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri. Prilaku kekerasan pada orang adalah

tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau membuntuh orang lain (Maryatun, 2017).

Perilaku kekerasan merupakan kondisi kegawatdaruratan psikiatri yang perlu dicegah dan ditangani dengan segera. Perilaku kekerasan dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, serta lingkungan sekitar. Implementasi keperawatan yang diberikan pada strategi pelaksanaan pasien terdiri dari membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab perasaan marah, mengidentifikasi tanda dan gejala, jenis, dan akibat perilaku kekerasan, mendiskusikan bersama cara mengontrol perilaku kekerasan secara fisik berupa latihan nafas dalam serta latihan pukul kasur bantal, melatih pasien meminum obat secara teratur disertai penjelasan guna minum obat dan akibat jika berhenti minum obat, memberikan reinforcement positif pada pasien, melatih pasien cara mengungkapkan rasa marah secara verbal: meminta dengan baik, menolak dengan baik, mengungkapkan perasaan dengan baik, melatih pasien mengontrol marah dengan cara istighfar, wudhu dan sholat.

Hasil dari observasi pasien dengan perilaku kekerasan di ruang Bangsal RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan didapatkan bahwa pasien dengan resiko perilaku kekerasan sebagian besar mengalami kecemasan karena cemas pasien ingin pulang, cemas tidak dijemput keluarganya, pasien yang memikirkan keluarganya dirumah serta pasien cemas akan masalahnya. Akibat dari kecemasan tersebut pasien menjadi kurang berinteraksi dengan temannya yang lebih memilih menyendiri, pasien juga dapat menjadi lebih emosi karena keemasannya.

Pada strategi pelaksanaan 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 digunakan untuk mengurangi ketegangan otot serta kecemasan pada pasien perilaku kekerasan dengan dengan terapi relaksasi yaitu relaksasi otot progresif (Sheridan & Radmacher, 1992). *Progressive Muscle Relaxation Therapy* (PMR) atau teknik relaksasi otot progresif adalah teknik 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; dikutip dalam Nuriza & Wien, 2019).

Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMR) merupakan teknik relaksasi untuk mengatur otot yang dilakukan dengan cara menegangkan otot sementara kemudian kembali diregangkan. Teknik relaksasi progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Teknik ini memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Helen, Dwi & Sawab, 2014). Relaksasi otot progresif dilakukan mulai dari kepala sampai kaki secara bertahap (Casey & Benson, 2012).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis tertarik dalam menganalisis kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Perilaku Kekerasaan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan praktik keperawatan jiwa yang difokuskan pada pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa dengan terapi relaksasi otot progresif pada masalah perilaku kekerasan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan yang dilakukan dengan masalah Perilaku Kekerasaan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang.
- b. Memberikan gambaran diagnosa keperawatan dengan Masalah Perilaku Kekerasaan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang.
- c. Memberikan gambaran perencanaan keperawatan dengan Masalah Perilaku Kekerasaan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang.
- d. Memberikan gambaran implementasi keperawatan dengan Masalah Perilaku Kekerasaan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang

- e. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan terhadap tindakan yang dilakukan dengan Masalah Perilaku Kekerasan Di RS Jiwa Dr. Ernaldi Bahar Palembang.

C. Manfaat Penelitian

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

Penulisan Karya ilmiah akhir ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan pada klien dengan masalah Perilaku Kekerasan dan mahasiswa keperawatan diharapkan mampu mempraktikkan asuhan keperawatan dengan tepat pada klien dengan masalah Perilaku Kekerasan saat praktik di lapangan dengan pemahaman yang baik terhadap asuhan keperawatan tersebut

2. Bagi Instansi Pendidikan

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 peserta didik, terutama yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan jiwa di Instansi Pendidikan PSIK FK UNSRI.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Untuk menambah informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan dengan masalah Perilaku Kekerasan.

D. Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah dan mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan Perilaku Kekerasan. Pendekatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi sesuai keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan jiwa. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan dimulai saat melakukan pengkajian hingga pasien direncanakan pulang.

Penulis mendapatkan data-data pasien menggunakan lembar pengkajian pada wawancara yaitu peneliti sendiri dengan alat bantu pedoman pengkajian dan Strategi Pelaksanaan (SP). Metode dalam penyusunan yang dilakukan dengan menggunakan *electronic data base*. Metode pencarian jurnal menggunakan *google scholar*, *pro-quest* dan *medical science centre*.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Assosiation. (2000). *DSM-IV-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders-text revision (4thed.)*. Wasington, DC: American Psychiatric Assosiation.
- Armelia, Dwi & Purnomo (2015). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Pada Paien Resiko Prilaku Kekerasaan Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Amelia, R, M. (2017). Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, 1 (5), ISSN: 23021462
- Carpenito, L. J. (1998). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (1989). *Petunjuk Teknik Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Skizofrenia*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa.
- Diaz. (2014). *Effectiveness of progressive muscle relaxation training for adults diagnosed with schizophrenia: a systematic review protocol*. Portugal. Nursing School Coimbra
- Fitria, Nita. (2009). *Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan (LP dan SP): Untuk 7 Diagnosis Keperawatan Jiwa Bagi Program S-I Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Format refrensi elektronik direkomendasikan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2016, <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>., diperoleh 19 November 2017)
- Format refrensi elektronik direkomendasikan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013, <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013>., diperoleh 19 November 2017)
- Format refrensi elektronik direkomendasikan oleh World Health Organization (2016, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs397/en/>, diperoleh 11 November 2017).

- Hidayati, Eni 2011. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemampuan Mengatasi Perilaku kekerasan pada Klien Skizofrenia di Rumahh Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Kota Semarang. Semarang. Diakses pada tanggal 7 Agustus 2018.
- Helen, F, Mondayanti, Dwi & Rochma. (2014). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Resiko Prilaku Kekerasan di Rsj Amino Gondhohutomo Jawa Tengan. *Jurnal keperawatan dan Kebidanan*. 4 (1), hal 108. Universitas Sultan Agung Semarang
- Keliat B. A. dan Akemat. (2005). *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC.
- Keliat B. A. dan Akemat.(2006). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kushariyadi, Setyoadi. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriati. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryatun, Sri. (2017). Buku Ajar Keperawatan Jiwa 1. Palembang: Unsri Press.
- Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi Ed. 1*. Yogyakarta: Andi.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi M. bendetu. Yogyakarta. Cv Andi Offset (Penerbit Andi).
- Mushtaq. (2018). *Jacobson Muscle Relaxatation Technique (Jpmr)*
- Nurliza, Wien & Shobirun. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap pasien Resiko Prilaku Kekerasaan Di RSJD Dr Amino Gongohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Forum Kesehatan*. 1 (3), hal 131-136. Jawa Tengah.
- Prabowo, Eko. (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Safiruddin. (2015). *Ekspresi Emosi Marah*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. 1 (23) hal 22-30.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- Stuart, GW & Laraia. (2005). *Principles and Practice Of Psychiatric Nursing*. Missouri: Mosby Year Book.
- Stuart, GW & Laraia. (2013). *Principles and Practice Of Psychiatric Nursing*. Louis: Mosby.

- Stuart, Gail Wiscarz dan Sandra J. Sundeen. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Edisi Indonesia. Buku 1. Elseiver: Singapura. 2015.
- Sutejo, (2019). *Keperawatan jiwa: konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Surjarwo & Livana. (2018). Staretgi Pelaksanaan Yang Efektif Untuk Mengontrol Perilaku Kekerasaan Menurut Pasien Di Ruang Rawat Inap Laki-laki. *Jurnal Keperawatan*. 1 (6). Hal 29-35. Universitas Muhammadiyah. Jawa Tengah
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian.
- Townsend, Mary C. (1998). *Diagnosa Keperawatan Psikiatri Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Vancampfort, D., Heart, M. D., Heardt, A. D., & Probs, M. (2012). *The Use Of Progresive Muscle Relaxtion Within Psycomotor Therapy For Patients With Schizophrenia*.
- WHO. (2009) *.Improving Health System and Service for Mental Health: WHO librarycataloguing in publication data*.
- Yusuf, A. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa, edisi revisi*. Bandung. PT. Refika Aditama
- Yusuf, Rizki, Hanik. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa, edisi revisi*. Jakarta Selatan. Salemba Medika.
- Yosep, I. 2011. *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*. Bandung: Refika Aditama.
- Yosep. I., & Sutini, T. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Bandung: Refika Aditama