

**PENERAPAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR)
TERHADAP KONTROL MARAH PADA PASIEN RESIKO PERILAKU
KEKERASAN DI RUANG GATOT KACA RSJD DR. ARIF ZAINUDIN
SURAKARTA**

Berliana Ajeng Nuraini¹⁾, Galih Priambodo²⁾

- 1) Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta,
- 2) Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta.

berlianaajengn@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Salah satu aktivitas terarah yang dapat diajarkan kepada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dalam mengendalikan marah adalah dengan menggunakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). Relaksasi progresif merupakan suatu latihan memusatkan perhatian pada aktifitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan untuk mendapatkan perasaan relaks. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hasil penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap kontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan. Rancangan karya ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan satu orang pasien resiko perilaku kekerasan di ruang Gatot kaca RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2023. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Implementasi keperawatan dilakukan selama 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. Durasi setiap 1 kali tindakan kurang lebih 15-20 menit. Hasil penerapan menunjukkan bahwa subjek berusia 18 tahun, jenis kelamin laki-laki. Sebelum dilakukan penerapan ditemukan 2 kemampuan kontrol marah yang dilakukan pasien dari total 7 kemampuan kontrol marah dan setelah penerapan meningkat menjadi 5 kemampuan kontrol marah yang dilakukan pasien dari total 7 kemampuan kontrol marah. Disarankan agar terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) menjadi bagian dalam penatalaksanaan pasien resiko perilaku kekerasan.

Kata kunci : kontrol marah, resiko perilaku kekerasan, *Progressive Muscule Relaxation* (PMR)

Daftar Pustaka: 23 (2013-2022)

**APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR) THERAPY
TOWARDS ANGER CONTROL IN PATIENTS AT RISK OF VIOLENT
BEHAVIOR IN THE GATOT KACA ROOM OF RSJD DR. ARIF ZAINUDIN
SURAKARTA**

Berliana Ajeng Nuraini¹⁾, Galih Priambodo²⁾

- 1) Student of Professional Nursing Program in Faculty of Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta,
- 2) Lecturer of Professional Nursing Program in Nursing of Faculty of Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta.

berlianaajengn@gmail.com

ABSTRACT

Violent behavior is a form of behavior that aims to hurt someone physically or psychologically. One of the directed activities that can be taught to patients with a risk of violent behavior in controlling anger is to use Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy. Progressive relaxation is an exercise to focus on muscle activity, by identifying tense muscles and then reducing tension to get a relaxed feeling. The purpose of this study was to determine the results of applying Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy to control anger in patients at risk for violent behavior. The design of this scientific work uses a case study design. The subject used was one patient at risk of violent behavior in the Gatot Kaca room at RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta in 2023. Data analysis was carried out using descriptive analysis. Nursing implementation is carried out once a day for 3 consecutive days. The duration of each action is approximately 15-20 minutes. The results of the application show that the subject is 18 years old, male. Prior to implementation, 2 patient anger control abilities were found out of a total of 7 anger control abilities and after implementation it increased to 5 anger control abilities performed by patients out of a total of 7 anger control abilities. It is recommended that Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy be part of the management of patients at risk for violent behavior.

Keywords : anger control, risk of violent behavior, Progressive Muscule Relaxation (PMR)

Bibliography : 23 (2013-2022)

PENDAHULUAN

Sehat Jiwa adalah suatu kondisi yang dimiliki oleh setiap individu untuk menyesuaikan diri pada lingkungan sekitar, serta dapat berinteraksi dan bersosialisasi secara baik, tepat, dan bahagia. Sehat jiwa menurut Clausen adalah suatu kondisi yang terjadi pada seseorang untuk mencegah stressor. Kesehatan Jiwa adalah terciptanya keselarasan terhadap fungsi jiwa untuk menghadapi suatu masalah secara mandiri dan menciptakan rasa bahagia pada setiap manusia (Agus Supinganto, 2021).

Gangguan Jiwa adalah sindrom yang diakibatkan dari berbagai pola perilaku yang khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan didalam satu atau lebih fungsi penting dari manusia. Fungsi psikologis, perilaku biologik yang juga bisa menimbulkan gangguan pada Masyarakat (Zega et al., 2020). Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan yang terjadi pada jiwa seseorang yang dapat menyebabkan ingin melakukan kekerasan pada seseorang saat berinteraksi sosial (Anisa et al., 2021).

Prevelensi gangguan jiwa menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 gangguan mental diseluruh dunia mempengaruhi sekitar 450 juta

jiwa termasuk skizofrenia. Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 7% per 1000 penduduk. Prevelensi semakin meningkat dengan seiring peningkatan usia, gangguan jiwa di Indonesia terendahmasuk pada usia 25-34 tahun sebesar 5,4% dan yang tertinggi pada usia +75 tahun sebesar 8.9%. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Gangguan jiwa seringkali dikaitkan dengan adanya disfungsi keluarga. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mempunyai defisit emosi dan sosial yang kurang baik (Hasannah & Solikhah, 2019). Diperoleh hasil dari sebuah penelitian bahwa keluarga takut untuk menghadapi anggota keluarga ODGJ terutama karena risiko perilaku kekerasan. Hal ini sesuai dengan studi yang menyatakan bahwa ada hubungan erat antara perilaku kekerasan yang dialami ODGJ dengan ketakutan anggota keluarga (Subu' et al., 2016).

Perilaku Kekerasan adalah perilaku yang timbul dari dalam diri yang tujuannya untuk melukai seseorang secara psikologis ataupun fisik. Perilaku Kekerasan jika tidak ditangani dengan segera dapat menimbulkan banyak kasus seperti mencederai diri sendiri, melukai

orang lain, serta merusak lingkungan sekitar (Subu' et al., 2016). Menurut penelitian (Hasannah & Solikhah, 2019) tanda dan gejala perilaku kekerasan meliputi: mata melotot, wajah merah, rahang mengatup, gelisah, postur tubuh tegang dan kaku, mengancam, dan intonasi berbicara dengan nada keras dan tinggi, tekanan darah meningkat, pernapasan meningkat lebih cepat, merusak lingkungan sekitar, merasa gagal mencapai tujuan yang diinginkan, suka mengkritik, dan berusaha menarik diri dari lingkungan.

Tindakan keperawatan yang dapat digunakan untuk mengontrol marah pasien risiko perilaku kekerasan terdiri dari strategi pencegahan, strategi antisipasi dan strategi penahanan/pegekangan (Stuart, 2016). Relaksasi adalah salah satu teknik dalam strategi pencegahan yaitu berupa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada klien sehingga dapat digunakan untuk meminimalkan dan/ atau mencegah terjadinya risiko perilaku kekerasan (Stuart, 2016). Salah satu tindakan relaksasi yang dapat dilatihkan untuk mengontrol marah pasien risiko perilaku kekerasan adalah relaksasi otot progresif, karena relaksasi progresif merupakan suatu latihan memusatkan perhatian pada aktifitas otot, dengan mengidentifikasi

otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan untuk mendapatkan perasaan relaks (Suryanti & Ariani, 2018). Hasil dari relaksasi otot progresif yaitu dapat meningkatkan keterampilan dasar relaksasi untuk mengontrol marah dan memperbaiki kemampuan mengatasi stress (Purwanto, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, dan berdasarkan observasi yang penulis lihat di ruang gatot kaca dan ruang ECT RSJD dr. Arif Zainudin, beberapa pasien belum mampu mengontrol marah. Penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap kontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan.

METODOLOGI

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Gatot kaca RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2023. Rancangan karya ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan satu orang pasien resiko perilaku kekerasan di ruang Gatot kaca RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2023. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi yang berisikan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dan kontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan. Saat intervensi dilakukan peneliti menggunakan menggunakan media lembar balik untuk komunikasi dengan pasien. Implementasi keperawatan dilakukan selama 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. Durasi setiap 1 kali tindakan kurang lebih 15-20 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini dipilih 1 orang sebagai subjek studi kasus yaitu sesuai kriteria yang ditetapkan. Subjek berinisial Sdr. H berusia 18 tahun, beragama islam, Jenis Kelamin Laki-laki, pendidikan terakhir SMP, alamat Sukoharjo. Pada pengkajian yang dilakukan penulis pada Tn. H meliputi faktor faktor predisposisi yaitu seperti sudah berapa kali pasien mengalami kekambuhan seperti penyakit yang dialami sekarang ini, keluarga pasien mengatakan sebelumnya sudah mengalami kekambuhan penyakit yang dialaminya sekarang tetapi tidak sampai dibawa ke rumah sakit jiwa.

Data yang diperoleh yaitu keluarga pasien mengatakan bahwa yang dialami pasien saat ini adalah pasien pernah mendapatkan perilaku bullying di

sekolah. Akibatnya pasien tidak mau melanjutkan sekolahnya, dan semenjak saat itu pasien memiliki dendam kepada teman-temannya. Semenjak kejadian itu pasien sering kali marah-marah, berbicara keras dan kasar hingga mengucapkan kata-kata kotor di lingkungannya. Pasien terkadang juga membawa pisau keliling desa dengan alasan mau ke sekolah untuk membalas dendam nya kepada teman-temannya. Hal tersebut yang menyebabkan pasien dibawa ke RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

1. Pengkajian

Berdasarkan tahap proses keperawatan, maka langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien resiko perilaku kekerasan adalah pengkajian. Pengkajian dilakukan pada tanggal 31 Juli 2023 pukul 10.00 WIB. Pasien dirawat diruang Gatot Kaca sejak tanggal 25 Juli 2023 dengan resiko perilaku kekerasan yang sudah di alami kurang lebih 1 tahun. Pasien terlihat sangat kaku, pandangan tajam, mata melotot dan tangan mengempal. Pasien berbicara ketus saat diberi pertanyaan. Pada saat melakukan pemeriksaan vital sign didapatkan data tekanan darah: 142/97 mmHg,

nadi: 118 x/menit, suhu: 36,3°C, RR : 20 x/menit, Spo2: 98%.

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian peneliti dapat merumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017) yaitu Resiko Perilaku Kekerasan (D.0146).

3. Intervensi

Setelah merumuskan diagnosis keperawatan dan menyusun prioritas keperawatan maka langkah selanjutnya yang dilakukan adalah menyusun intervensi keperawatan. Intervensi yang akan diberikan yaitu Manajemen Pengendalian Marah (I.09290) dengan tindakan

Observasi : Identifikas penyebab atau pemicu kemarahan. Identifikasi harapan perilaku terhadap ekspresi kemarahan, Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif, Monitor kemajuan dengan membuat data, jika perlu.

Terapeutik : Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, Fasilitas mengekspresikan marah secara adaptif, Cegah kerusakan fisik akibat ekspresi marah, Cegah aktifitas memicu agresi (meninju tas, mondar mandir, berolah raga berlebihan), Lakukan kontrol eksternal

(pengekangan, seklusi), Berikan penguatan keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah.

Edukasi: Jelaskan makna, fungsi marah, frustrasi, dan respon marah, Anjurkan meminta bantuan perawat dan keluarga selama ketegangan meningkat, Ajarkan strategi untuk mencegah ekspresi marah secara maladaptif, Ajarkan metode memodulasi pengalaman emosi yang kuat (latihan asertif, relaksasi, aktivitas penyaluran energy).

Dalam pemberian intervensi pemberian metode memodulasi pengalaman emosi yang kuat, penulis menggunakan pemberian terapi relaksasi yaitu terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yang akan dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan durasi 15-20 menit setiap pertemuan. Intervensi keperawatan yang dilakukan diharapkan pasien mampu mengontrol marah dengan kriteria hasil yang diharapkan dapat meningkatkan kontrol marah pada diri sendiri, menunjukkan rasa percaya pada perawat dan mau menceritakan penyebab perasaan jengkel/ kesal baik dari diri sendiri maupun orang lain.

4. Implementasi

Hal yang dilakukan setelah menyusun rencana keperawatan adalah melakukan tindakan keperawatan dengan melakukan implementasi pada diagnosis yaitu resiko perilaku kekerasan. Implementasi yang dilakukan pada pasien sudah tepat dan pasien sudah melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang direncanakan yaitu terapi *Progressive Muscule Relaxation* (PMR). Implementasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 2 Agustus sampai 4 Agustus 2023. Hasil implementasi yang dilakukan oleh penulis akan dijelaskan dalam tabel 1.

Tabel 1

Hasil Implementasi terapi *Progressive Muscule Relaxation* (PMR)

Gera kan	Implementasi		
	Hari Ke-1	Hari Ke-2	Hari Ke-3
1	√ aktif	√ pasif	√ aktif
2	√ pasif	√ aktif	√ aktif
3	√ pasif	√ aktif	√ aktif
4	√ aktif	√ pasif	√ pasif
5	-	√ pasif	√ aktif
6	√ aktif	√ aktif	√ aktif
7	√ aktif	√ aktif	√ aktif
8	√ pasif	√ pasif	√ aktif
9	√ aktif	√ aktif	√ pasif
Ren- cana Tinda k Lanju t	Mengeva luasi hasil dari tindakan terapi PMR yang diajarkan dan dilanjutk an dengan mengajar kan di hari berikutny a agar pasien	Mengevalu asi hasil dari tindakan terapi PMR yang diajarkan dan dilanjutkan dengan mengajark an di hari berikutnya agar pasien mampu melakukan terapi	Mengeva luasi dari hasil terapi PMR yang diajarkan dan meminta pasien untuk melakuk annya secara mandiri.

mampu secara
melakukan mandiri
an terapi
secara
mandiri

5. Evaluasi

Setelah melakukan tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan evaluasi keperawatan. Evaluasi pertama adalah masalah belum teratasi dikarenakan masih terlihat pandangan tajam dan postur tubuh kaku. Dengan adanya data subjektif pasien masih merasa emosi saat mengingat kejadian sebelumnya dan berantusias untuk diberikan terapi lagi karena pasien merasa sedikit rileks saat . Data objektif pasien terlihat pandangan masih terlihat tajam saat dilakukan wawancara lebih mendalam dan postur tubuh kaku. Analisa masalah belum teratasi. *Planning* : berikan terapi *Progressive Muscule Relaxation* (PMR) hari kedua untuk mengontrol marah.

Evaluasi kedua diperoleh data subjektif: pasien bisa melakukan gerakan terapi tetapi beberapa Gerakan masih dilakukan secara pasif. Data objektif: pasien terlihat sudah sedikit bisa melakukan terapi yang diajarkan tetapi pandangan pasien masih terlihat tajam dan tangan sering menggepal. Analisa:

masalah belum teratasi. *Planning*: melanjutkan pemberian terapi *Progressive Muscule Relaxation* (PMR) hari ketiga untuk mengontrol marah.

Evaluasi ketiga diperoleh data subjektif: pasien sudah bisa melakukan terapi yang diajarkan dan sudah bisa mengontrol marah sendiri. Data objektif: pasien sudah melakukan Gerakan terapi secara aktif. Tetapi pasien terkadang tatapannya masih tajam. Analisa: sebagian teratasi. *Planning* : tetap berikan jadwal rutin untuk melakukan terapi *Progressive Muscule Relaxation* (PMR) untuk mengontrol marah.

Berdasarkan fakta dan teori menunjukkan bahwa terdapat pengaruh setelah pemberian terapi yaitu sebelum pemberian terapi. Hasil observasi kemampuan kontrol marah pasien akan dijelaskan dalam tabel 2.

Tabel 2

Kemampuan Kontrol Marah Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi PMR

Kemampuan Kontrol Marah	
Sebelum diberikan terapi PMR	Sesudah diberikan terapi PMR
Dilakukan:	Dilakukan:
- Tidak merasa tersinggung dan bersalah apabila ditolak	- Mampu berbicara dengan baik dan jelas - Tidak merasa tersinggung dan

- Saat berbicara intonasi suara tidak mengancam	bersalah apabila ditolak - Saat berbicara intonasi suara tidak mengancam - Dapat berinteraksi dengan baik - Dapat menghargai orang lain
Tidak dilakukan:	Tidak dilakukan:
- Mampu memahami dan mengatasi masalah emosi dan perilaku negatif - Memahami rentang perasaan marah - Mampu berbicara dengan baik dan jelas - Dapat berinteraksi dengan baik - Dapat menghargai orang lain	- Mampu memahami dan mengatasi masalah emosi dan perilaku negatif - Memahami rentang perasaan marah

Berdasarkan observasi terdapat penurunan perilaku marah yaitu :

Tabel 3

Perilaku Tanda dan Gejala Marah Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi PMR

Perilaku Tanda dan Gejala Marah	
Sebelum diberikan terapi PMR	Sesudah diberikan terapi PMR
- Berbicara ketus - Menyerang orang lain - Merusak lingkungan - Perilaku agresif/amuk - Mata melotot - Pandangan tajam - Tangan mengepal - Rahang mengatup - Wajah memerah - Postur tubuh kaku	- Pandangan tajam - Tangan mengepal - Postur tubuh kaku - Resiko menyerang orang lain

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Armelia, Dwi Heppy, Purnomo (2018) di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yang memperoleh hasil bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien RPK dengan 0.000 sedangkan nilai t_{hitung} 10.90 dan t_{tabel} 1.67 ($t_{hitung} > t_{tabel}$) hal ini dikarenakan relaksasi otot progresif dapat meningkatkan ketrampilan dasar relaksasi untuk mengontrol marah dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress.

Penulis berpendapat bahwa terapi *Progressive Muscule Relaxatin* (PMR) dapat menjadi intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan kontrol marah pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan sehingga masalah keperawatan kemampuan kontrol marah teratasi. Dapat dilihat dari evaluasi diatas, setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil bahwa kemampuan kontrol marah Tn.H mengalami peningkatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *Progressive Muscule Relaxation* (PMR) terhadap kontrol

marah pasien dengan resiko perilaku kekerasan dinilai efektif dan mampu merubah kontrol marah. Evaluasi yang didapat penulis yaitu Pasien mampu melakukan terapi yang diberikan penulis pada implementasi dengan dibuktikan Pasien mampu mengontrol marah dengan baik.

Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran yang diajukan dalam penelitian ini adalah perlu adanya penerapan tindakan terapi *Progressive Muscule Relaxation* (PMR) pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Bagi responden diharapkan dapat meningkatkan kemampuan prakti pasien dengan resiko perilaku kekerasan dalam mengontrol marah.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Supinganto, D. (2021). *Keperawatan Jiwa Dasar* (R. Watrianthos (ed.); satu) Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=fl8sEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Anisa, D. L., Budi, A. S., & Suyanta, S. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa: Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 106–110. <https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7578>
- Hasannah, S. U., & Solikhah, M. M. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko

- Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149.
- Lestari, W. A. E., Yusuf, A., & Tristiana, R. D. (2020). (*Jurnal Keperawatan Jiwa*) (*Mental Health Officer Experience in Handling People with Mental Disorders in the Public*. 2(1), 5–15.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi I). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- Stuart. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (10th Edition)*. St Louis Missouri: Mosby Year Book.
- Subu', M. A., Holmes, D., & Elliot, J. (2016). Stigmatisasi dan Perilaku Kekerasan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 191–199.
<https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.481>
- Suryanti, S., & Ariani, D. (2018). Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*.
<https://doi.org/10.37341/interest.v7i1.74>
- Yusuf, Fitriyasaki, R., & Nihayati, H. endang. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Komprehensif*.
- Zega, R., Anita, V., Laia, S., Wulandari, Y., Oktorina, B., Lase, A. A., & Siregar, S. L. (2020). *Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Senam Aerobik Low Impact Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan*.