

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN PENGARUH *PROGRESIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) TERHADAP PENURUNAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA

Retno Wianda Sari^{1*}, Sekani Niriya²

Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2}.

E-mail: retnowiandasari2002@gmail.com

Abstract

The threat of violent behavior remains one of the major problems in the treatment of patients with mental disorders. According to WHO data in 2021, the prevalence of schizophrenia reached 24 million people. One of the most prominent positive symptoms is the problem of Risk of Violent Behavior (RVB), which frequently occurs in patients with schizophrenia and poses a danger to themselves, others, and the environment. Therefore, effective non-pharmacological interventions are needed to manage this condition. One such intervention is Progressive Muscle Relaxation (PMR), a relaxation technique performed by alternately tensing and relaxing muscle groups to achieve a state of relaxation. The purpose of this study was to determine the effect of PMR on reducing violent behavior in Mr. T, who presented with RVB. This study employed a quasi-experimental design with a purposive sampling approach conducted over seven days. The results showed a decrease in RVB scores in Mr. T after regular PMR sessions, with the initial score of 174 reduced to 145. PMR was proven to have a significant effect in reducing the risk of violent behavior, as reflected in decreased emotional symptoms such as irritability, speaking in a loud tone, and the urge to engage in aggressive actions. Thus, PMR can be recommended as an effective non-pharmacological nursing intervention in psychiatric care to help control violent behavior.

Keywords: *Progressive Muscle Relaxation, Risk of Violent Behavior, Schizophrenia.*

Abstrak

Ancaman perilaku kekerasan masih menjadi salah satu masalah utama dalam perawatan pasien gangguan jiwa, menurut data WHO pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang. Salah satu bentuk gejala dalam kategori positif terbanyak yakni, dengan masalah Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) sebagai bentuk gejala yang paling menonjol. RPK sering terjadi pada pasien skizofrenia dan berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengendalikan kondisi tersebut. Salah satunya adalah Progressive Muscle Relaxation (PMR), yaitu teknik relaksasi otot yang dilakukan melalui tahapan menegangkan dan

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

melemaskan otot hingga tercapai keadaan rileks. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh PMR terhadap penurunan perilaku kekerasan pada Tn.T dengan masalah resiko perilaku kekerasan. Penelitian ini menggunakan desain Quasi-Eksperimen dengan pendekatan purposive sampling yang dilakukan selama 7 hari. Hasil penelitian memperlihatkan adanya penurunan skor RPK pada Tn.T setelah diberikan PMR secara teratur dengan skor awal 174 dan skor akhir 145. Progressive muscle relaxation (PMR) terbukti berpengaruh signifikan dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan (RPK) pada Tn.T. Hasilnya tampak dari penurunan skor RPK setelah intervensi, ditandai dengan berkurangnya gejala emosional seperti mudah marah, berbicara dengan nada tinggi, serta dorongan melakukan tindakan agresif. Dengan demikian, PMR dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dalam praktik keperawatan jiwa untuk membantu mengendalikan perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Progressive Muscle Relaxation, Risiko Perilaku Kekerasan, Skizofrenia.

PENDAHULUAN

Dalam era globalisasi yang ditandai oleh perubahan cepat dalam berbagai aspek kehidupan, kesehatan mental menjadi salah satu fokus utama pembahasan di banyak negara bahkan dunia seperti pernyataan lembaga *World Health Organization (WHO)* (2019), mendefenisikan kesehatan jiwa sebagai suatu kondisi seorang individu merasa sehat dan bahagia, dapat menerima kehadiran orang lain serta memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Menurut Ariantini *et al.*, (2024), Kesehatan jiwa juga merupakan suatu keadaan di mana seseorang merasakan kesejahteraan, yang tercermin dari kemampuannya untuk mengenali potensi diri, menghadapi tekanan hidup yang wajar dalam berbagai situasi, bekerja secara efektif dan produktif, serta berkontribusi terhadap lingkungan sekitarnya. Memahami bahwa kesehatan merupakan keseimbangan antara diri sendiri, orang lain, dan lingkungan dapat membantu individu dan masyarakat dalam menjaga serta meningkatkan kesehatan tersebut.

Kesehatan jiwa dapat mempengaruhi individu sendiri dan berdampak pada keluarga hingga masyarakat. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita *skizofrenia*. Menurut data WHO pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019, di Indonesia didapatkan prevalensi sejumlah 1.000 penderita *skizofrenia* (Kemenkes, 2019). Data profile kesehatan di provinsi Riau pada tahun 2019 berdasarkan RISKESDAS pada tahun 2019, Provinsi Riau menduduki peringkat ke-24 dengan masalah gangguan jiwa berat dengan prevalensi 6,2/1000 penduduk dan untuk masalah gangguan mental emosional provinsi Riau dengan jumlah prevalensi sebesar 10/1000 penduduk yang terkena gangguan kejiwaan.

Gangguan jiwa merupakan seseorang yang mengalami penyimpangan pada perasaan, sikap atau perilaku, dan dari pikirannya sendiri yang sudah tidak bisa ditampung lagi sehingga psikologisnya atau mentalnya ini mengalami gangguan (Amanda *et al.*, 2024). Gangguan jiwa yang memiliki

sifat yang lebih kronis dan merugikan dibandingkan dengan gangguan mental lainnya yang memiliki gejala yang mencakup gangguan proses berpikir, dampak emosi dan psikomotor sebagai gejala primer merupakan pengertian dari *skizofrenia* (Ginting *et al.*, 2024)

Skizofrenia atau gangguan mental juga diartikan sebagai kondisi psikotik yang berpengaruh terhadap fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan, dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku maladaptive. Pasien dengan *skizofrenia* sering dikaitkan dengan perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitarnya, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal. Hal tersebut merupakan bagian dari risiko perilaku kekerasan (Pardede *et al.*, 2020).

Risiko perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk agresi atau kekerasan yang ditunjukkan secara verbal, fisik, atau keduanya kepada suatu subyek, orang atau diri sendiri yang mengarah pada potensial untuk destruktif atau secara aktif. (Nuraeni *et al.*, 2024). Risiko dari perilaku kekerasan dapat terjadi pada seseorang yang mengalami gangguan, dan setiap orang memiliki potensi untuk melakukan tindakan tersebut. Maka dari itu seseorang dalam gangguan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan diperlukan terapi untuk mengontrol perilaku kekerasannya.

Adapun survei masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan termasuk dua terbesar di Rumah Sakit Jiwa Tampan Riau tahun 2023, dan rata-rata risiko perilaku kekerasan diinstalasi rawat inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2023, yaitu: Upip (43,76%), kuantan (9,07%), indragiri (7,53%), mandau 2 (22,43%), siak (31,08%), sebayang (24,34%), mandau 1 (10,61%), rokan (7,42%). Dapat dilihat dari rata-rata risiko perilaku kekerasan tahun 2023 yang terbesar terdapat di ruangan upip sebanyak (43,76%) dan siak (31,08%).

Penanganan resiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non farmakologi. Penanganan *farmakologis* dapat menggunakan antipsikotik sedangkan pada terapi *nonfarmakologi* meliputi terapi keperawatan yang terdiri dari terapi *generalis* (strategi pelaksanaan), terapi spesialis atau terapi koplementer. Salah satu bentuk terapi nofarmakologis yang dapat diajarkan kepada klien dalam mengendalikan perilaku kekerasan dengan menggunakan teknik *progressive muscle relaxation* (PMR). Relaksasi otot progresif merupakan salah satu cara dari teknik relaksasi mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot untuk mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan, dimana teknik ini merupakan suatu latihan yang memusatkan perhatian pada aktifitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks (Nuraeni *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian (Pardede *et al.*, 2020) dengan penerapan *progressive muscle relaxation* (PMR) pada pasien risiko perilaku kekerasan, hasil penelitian menunjukkan gejala dari RPK setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 7 hari, dilakukan evaluasi dan diperoleh hasil bahwa ada perubahan gejala risiko perilaku kekerasan setelah dilakukan PMR. Sebagian besar responden mengatakan bila dalam keadaan marah tidak langsung membalas yang membuatnya marah, berusaha melihat hal positif pada dirinya saat marah dan berusaha rileks bila sedang marah. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa responden mampu mengontrol perilaku kekerasannya secara mandiri setelah dilakukan PMR. PMR ini sangat mempengaruhi emosional pasien dengan aspek kognitif, afektif, sosial dan perilaku. Dengan melakukan latihan terapi relaksasi otot progresif ini, maka dapat merelaksasi seluruh organ tubuh ketika otototot tubuh dalam keadaan tegang sehingga pasien dengan risiko perilaku kekerasan mampu mengontrolnya saat marah. Terapi ini sangat

baik juga untuk manajemen stress, kecemasan, nyeri misalnya hipertensi dan juga pasien *preoperative*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *Quasi Experimental one group pre-post test design* yang dilakukan pada pasien skizofrenia di RSJ Tampar Provinsi Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan yang sedang dirawat di RSJ Tampar Provinsi Riau. Sampel pada penelitian ini terfokus pada 1 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien yang kooperatif, pasien yang sudah dilakukan skrining SP 1-4 RPK, pasien yang bersedia diberikan terapi. Kriteria ekslusinya adalah pasien yang membrontak atau dalam kondisi perilaku kekerasan.

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden. Peneliti juga memberikan *informed consent* pada pasien sebagai tanda pasien setuju untuk mengikuti terapi yang sudah peneliti jelaskan sebelum dilakukannya terapi. Sebelum dilakukan penerapan terapi PMR pada pasien, peneliti terlebih dahulu mengukut tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dengan menggunakan skala penilaian Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan 7 kriteria hasil. Selanjutnya peneliti melakukan terapi yang terdiri dari 14 gerakan dengan durasi 25-30 menit setiap pertemuannya yang dilakukan selama 7 hari. Selama 7 hari penerapan, peneliti melakukan penilaian tanda dan gejala rpk pada pasien sebelum dilakukan dan sesudah dilakukannya PMR. Data yang terkumpul dilakukan analisis dengan menggunakan perhitungan sesuai dengan skala penilaian berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Dapat dilihat karakteristik hasil selisih *pre-test* dan *post-test* pada Tn. T dengan penerapan PMR selama 7 hari terdapat selisih penurunan yang signifikan pada hasil penerapan PMR.

Tabel 1.

Karakteristik Hasil Selisih Akhir *Pre-Test* dan *Post-Test* Penerapan PMR Pada Tn.T

No	Hari Ke-	Hasil Penerapan Skor		Selisih Akhir Skor
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
1.	Hari Pertama	38	35	3
2.	Hari Kedua	35	29	6
3.	Hari Ketiga	29	25	4
4.	Hari Keempat	23	18	5
5.	Hari Kelima	17	15	5
6.	Hari Keenam	15	12	3
7.	Hari Ketujuh	12	9	3

Berdasarkan tabel 1. bahwa pasien Tn. T menjalani intervensi Progressive Muscle Relaxation (PMR) selama tujuh hari berturut-turut. Terlihat adanya penurunan skor perilaku kekerasan setiap harinya. Dengan demikian, perbedaan skor selama 7 hari ini memperlihatkan bahwa efektivitas PMR sangat dipengaruhi oleh karakteristik individual pasien dan kesiapan psikologis dalam menerima terapi, serta bahwa penurunan gejala perilaku kekerasan bersifat individualistik namun tetap menunjukkan arah perbaikan ketika intervensi dilakukan secara konsisten. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor risiko perilaku kekerasan (RPK)

pada Tn. T setelah diberikan intervensi Progressive Muscle Relaxation (PMR) secara rutin selama tujuh hari. Pada awal pengkajian, hubungan saling percaya (BHSP) dengan pasien belum terbentuk dengan baik. Kondisi ini menyebabkan pasien cenderung sulit diajak bekerja sama, lebih mudah terpicu emosinya, dan menunjukkan gejala RPK yang cukup tinggi. Tidak terjalannya BHSP menjadi hambatan awal dalam pelaksanaan intervensi, karena pasien kurang terbuka dan kurang percaya terhadap perawat, sehingga proses kontrol emosi tidak berjalan optimal.

Penurunan skor yang signifikan dari hari ke hari memperlihatkan bahwa meskipun BHSP belum terjalin optimal di awal, intervensi PMR tetap dapat memberikan manfaat klinis yang nyata. Sejalan dengan teori Nuraeni et al. (2024), PMR menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, menyeimbangkan fungsi hipotalamus, serta menghasilkan perasaan rileks.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Pardede et al. (2020) yang menemukan bahwa pasien dengan RPK mampu mengendalikan amarah, lebih banyak berpikir positif, dan tidak langsung merespons dengan kekerasan setelah menjalani terapi PMR.

PEMBAHASAN

Secara keseluruhan, hasil intervensi menunjukkan bahwa Progressive Muscle Relaxation (PMR) mampu menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan (RPK) secara bertahap dari hari pertama hingga hari ketujuh. Meskipun pada awalnya hubungan saling percaya (BHSP) dengan pasien belum terjalin optimal, konsistensi pemberian PMR membuat pasien semakin kooperatif, mampu mengendalikan ketegangan fisik, dan lebih terkontrol secara emosional. Dengan demikian, PMR dapat disimpulkan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi RPK pada pasien skizofrenia sekaligus meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola emosi secara mandiri.

Pada hari pertama penerapan, skor pre-test pasien adalah 38, dan post-test menjadi 35, dengan selisih sebesar 3 poin. Penurunan ini tergolong kecil jika dibandingkan dengan hari-hari berikutnya. Hal ini diduga karena pada hari pertama, hubungan terapeutik antara pasien dan perawat belum terbangun secara optimal. Pasien masih menunjukkan sikap defensif, penuh kewaspadaan, dan belum mampu menerima intervensi secara terbuka. Namun, mulai hari kedua, setelah dilakukan pendekatan terapeutik dan komunikasi empatik yang konsisten, hubungan saling percaya mulai terbina. Hal ini terlihat dari peningkatan efektivitas terapi PMR, yang ditandai dengan selisih skor sebesar 6 poin (pre: 35, post: 29). Penurunan yang signifikan ini mencerminkan bahwa respon pasien terhadap terapi menjadi lebih terbuka, dan proses relaksasi dapat diterima secara lebih utuh oleh tubuh dan pikiran pasien. Pada hari ketiga hingga hari kelima, penurunan skor berada di kisaran 5 hingga 2 poin, yang menunjukkan hasil konsisten. Hal ini menjelaskan bahwa terapi PMR semakin dapat diterima oleh pasien seiring terbangunnya kepercayaan, rasa aman, dan kenyamanan dalam menjalani proses keperawatan. Pasien tidak hanya mengikuti instruksi, tetapi juga mulai melibatkan dirinya secara aktif dalam latihan relaksasi. Pada hari keenam dan ketujuh, skor pre-test terus menurun, masing-masing 15 dan 12, sementara post-test menjadi 12 dan 9, dengan selisih masing-masing 3 poin. Meskipun selisih terlihat lebih kecil, hal ini bukan menunjukkan penurunan efektivitas, Hal ini menandakan bahwa PMR telah memberikan hasil maksimal, dan pasien menunjukkan peningkatan kemampuan kontrol diri yang signifikan.

Dalam kondisi gangguan jiwa yang disertai dengan risiko kekerasan, pasien umumnya tidak memiliki kontrol diri yang baik terhadap impuls emosional maupun fisik. Melalui pelatihan

relaksasi otot progresif yang dilakukan secara rutin, pasien dapat mengalami penurunan frekuensi ledakan emosi, peningkatan kontrol diri, serta perbaikan interaksi sosial. Terapi ini tidak hanya bekerja pada level fisik, tetapi juga memberikan efek positif terhadap sistem neurokimia otak. PMR bekerja sebagai jembatan antara respons fisik dan psikologis. Ketika pasien melakukan PMR, terjadi penurunan ketegangan otot → penurunan aktivitas saraf simpatis → aktivasi sistem parasimpatis → perubahan keseimbangan neurotransmitter → perbaikan suasana hati, penurunan kecemasan dan perilaku impulsif.

Pada pasien gangguan jiwa, PMR bekerja dengan mengalihkan dominasi sistem saraf simpatis (yang aktif saat stres) menuju aktivasi sistem saraf parasimpatis, yang dikenal berperan dalam menciptakan rasa tenang dan pemulihan tubuh. Ketegangan otot yang sebelumnya menjadi reaksi otomatis terhadap stres, kemarahan, dan kecemasan, secara bertahap akan dikendalikan melalui latihan ini. PMR membantu pasien menjadi sadar terhadap kondisi tubuh mereka dan membentuk pola adaptif dalam merespons tekanan emosional (Amanda *et al.*, 2019)

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis asuhan keperawatan pada Tn.T, masalah keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan dengan penerapan terapi Progressive Muscle Relaxation dengan hasil yang didapatkan pada Tn.T bahwa pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan. intervensi yang direncanakan meliputi terapi generalis yaitu Strategi Pelaksanaan (SP) SP 1-4 RPK dan ditambahkan intervensi khusus untuk menurunkan perilaku kekerasan pada RPK yaitu terapi Progressive Muscle Relaxation. 4. Hasil implementasi setelah penulis selesai memberikan terpai generalis pada klien yang dilakukan sesuai dengan standar asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa resiko perilaku kekerasan, terapi generalis yang diberikan belum menunjukkan hasil yang signifikan terhadap klien sehingga penulis memberikan intervensi khusus yaitu progressive muscle relaxation untuk menurunkan perilaku kekerasan pada RPK dan tindakan PMR dilakukan sesuai dengan SOP EBN oleh penelitian (Pardede *et al.*, 2020).

Hasil dari evaluasi dari pasien dengan diagnosa resiko perilaku kekerasan, didapatkan hasil pre test-post test gejala RPK sebelum dan sesudah diberikan intervensi tambahan pada Tn.T dengan penurunan skor yang turun naik sehingga skor menjadi konsisten terhadap penurunan perilaku kekerasan yang menunjukkan hasil yang signifikan. Tn. T dengan masalah risiko perilaku kekerasan, awalnya hubungan saling percaya (BHSP) belum terjalin dengan baik sehingga pasien sulit diajak bekerja sama dan menunjukkan skor RPK yang tinggi. Namun setelah dilakukan intervensi Progressive Muscle Relaxation (PMR) selama tujuh hari, Tn. T menunjukkan perubahan yang signifikan, ditandai dengan penurunan skor RPK dari 38 menjadi 9. Pasien menjadi lebih kooperatif, mampu menenangkan diri ketika marah, serta dapat mengontrol emosi dan perilaku kekerasannya secara mandiri. Hal ini membuktikan bahwa PMR efektif digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan gejala RPK pada pasien skizofrenia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terimakasih Penulis kepada semua pihak yang memberikan waktu, bimbingan serta besarnya manfaat yang berikan kepada penulis. Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang membantu dalam penyusunan karya ilmiah ini kepada Bapak Prof. Dr. Syafrani, M.Si selaku Rektor Universitas Hang Tuah Pekanbaru, ibu dr. Prima Wulandari, M.K.M selaku Direktur RSJ Tampan Provinsi Riau. Bapak Ns. Abdurrahman Hamid, M. Kep., Sp. Kep. Kom selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Ibu Ns. Siska Mayang Sari., M. Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan & Profesi Ners Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Ibu

Ns. Sekani Niriyah, M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang selalu bersedia meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan, petunjuk serta saran kepada peneliti sehingga kian ini dapat diselesaikan, Bapak Ns. Rezky Pradessetia, M.Kep selaku Penguji Akademik yang telah memberikan dukungan dan motivasi yang mendukung bagi peneliti, Bapak Ns. Aulia Akbar, M.Kep, .Sp.Kep.Jiwa Penguji Klinik yang telah memberikan dukungan dan motivasi yang mendukung bagi penulis sehingga penulis dapat melakukan penerapan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, S., Rejeki, S., & Susilawati, D. (2019). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Perempuan Menopause. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(2), 133. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i2.412>
- Amanda, Y., Maharani, N. F., Sari, V. N., Rianti, S. A., & Siregar, A. N. (2024). STRATEGI BIMBINGAN SPRITUAL DALAM MENANGGULANGI KECEMASAN DAN DEPRESI BAGI PASIEN ORANG DALAM GANGGUAN JIWA. 3(4), 1-23.
- Ariantini, N. S., Solehah, E. L., & Saputra, I. K. D. A. (2024). Penyuluhan Kesehatan Mental Di Kalangan Remaja Di SMP Negeri 1 Banjar Buleleng. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 22-28. <https://doi.org/10.57218/jompaabdi.v3i2.1067>
- Ginting, A., Ginting, F. S. H. br., & Siregar, D. S. A. (2024). Karakteristik Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.DR.M. Riset Ilmu Kesehatan Umum, 2(1), 1-21. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/JRIKUF/article/download/68/96>
- Nuraeni, N., Maulana, I., & Hidayati, N. O. (2024). Studi Kasus: Manajemen Marah Dan Teknik Relaksasi Klien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 133-143.
- Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Laia, R. (2020). Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Menurun Setelah Diberikan Prgressive Muscle Relaxation Therapy Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 91-100.