

NASKAH PUBLIKASI

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA PADA Nn.S DENGAN
INTERVENSI DANCE MOVEMENT THERAPY (DMT) TERHADAP PERILAKU
KEKERASAN DI RUANG PUNAI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA
MAHAKAM SAMARINDA**

**ANALYSIS OF NURSING CLINICAL HEALTH PRACTICE ON MISSS WITH
INNOVATED INTERVENTION OF DANCE MOVEMENT THERAPY (DMT) TO
VIOLENCE BEHAVIOUR IN PUNAI ROOM OF REGION MENTAL HOSPITAL
ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

Noer Atina Afdhalia¹, Mukhriyah Damaiyanti²



DISUSUN OLEH

NOER ATINA AFDHALIA, S. Kep

17111024120151

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2019

Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Nn.S dengan Intervensi Dance Movement Therapy (DMT) terhadap Perilaku Kekerasan di Ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda

Noer Atina Afdhalia¹, Mukhriyah Damaiyanti²

INTISARI

Kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan tetapi sesuatu yang dibutuhkan mencakup perasaan sehat dan bahagia serta mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain sebagaimana adanya dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Gangguan jiwa merupakan gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku, dan persepsi. Salah satu bentuk gangguan jiwa yaitu perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan adalah keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. *Dance Movement Therapy* (DMT) diberikan untuk merupakan jenis terapi yang mengandalkan penyaluran energi dan penyerapan oksigen yang berimbang sehingga dapat meningkatkan *endorphin* yang memiliki efek relaksan sehingga dapat mengurangi resiko kekerasan secara efektif. Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Nn. S dengan Intervensi Inovasi DMT terhadap Resiko Perilaku Kekerasan di ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2019. Dari analisa data diperoleh hasil dengan pemberian intervensi inovasi DMT dapat membantu pasien dengan perilaku kekerasan terhadap kemampuan mengontrol emosi.

Kata Kunci: *Dance Movement Therapy* (DMT), Resiko Perilaku kekerasan

¹Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Analysis of Nursing Health Practice on Misss with Innovated
Intervention of Dance Movementtherapy (DMT) to Violence Behaviour in Punai Room of
Region Mental Hospital Atma Husada Mahakam Samarinda**

Noer Atina Afdhalia¹, Mukhriph Damaiyanti²

ABSTRACT

Mental health is not only free from distractions but something that is needed includes feeling healthy and happy and being able to face life's challenges, being able to accept others as they are and have a positive attitude towards themselves and others. Mental disorder is a brain disorder characterized by disruption of emotions, thought processes, behavior, and perception. One form of mental disorder is violent behavior. Violent behavior is a situation where someone takes actions that can physically harm both themselves, others and the environment. Dance Movement Therapy (DMT) is given to be a type of therapy that relies on energy distribution and balanced oxygen absorption so that it can increase endorphins that have a relaxant effect so that they can reduce the risk of violence effectively. The Final Scientific Writing Ners (KIAN) aims to conduct a Practice Analysis of the Psychiatric Nursing Clinic on Ms. S with DMT Innovation Intervention on Violent Behavior Risks in the Living Room of Atma Husada Mahakam Samarinda Mental Hospital in 2019. From the analysis of the data obtained by giving innovation intervention DMT can help clients with violent behavior towards emotional control ability.

Keywords: Stretching Practice, Violence Behaviour Risk

¹Student of Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa. Tetapi merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh semua orang, mempunyai perasaan sehat dan bahagia serta mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain sebagaimana adanya dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Sumiati dkk, 2009).

Skizofrenia adalah penyakit mental yang menyerang banyak orang, disertai dengan gejala yang dapat mengganggu berbagai aspek kehidupan masyarakat terutama pekerjaan dan kehidupan sosial (Jiwo, 2012). Perilaku kekerasan merupakan salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang respon ini dapat merugikan baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan, maka penanganan pasien dengan perilaku kekerasan perlu dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga-tenaga perawat yang profesional (Keliat, 2009).

Data yang diperoleh peneliti melalui survei dan observasi di ruang Punai terhadap jumlah pasien dengan gangguan jiwa yang mengidap skizofrenia bulan Januari sebanyak 101 pasien, Februari 99 pasien, Maret 96 pasien, April 115 pasien, Mei 76 pasien, Juni 55 pasien dan dibulan Juli 39 pasien. Pasien yang baru datang dari Punai akan diobservasi.

Tindakan keperawatan untuk mengatasi pasien dengan perilaku kekerasan perlu menggunakan strategi-strategi tertentu seperti: strategi preventif, strategi antisipasi dan strategi pengekangan. Berbagai terapi dalam mengatasi masalah perilaku kekerasan telah banyak

dikembangkan. Salah satunya adalah terapi senam *dance Movement Therapy* (DMT).

Terapi DMT merupakan jenis terapi yang mengandalkan penyaluran energi dan penyerapan oksigen yang *berimbang* sehingga dapat meningkatkan *endorphin* yang memiliki efek relaksan sehingga dapat mengurangi resiko kekerasan secara efektif (Sarikaya dan Coulucci, 2017). Terapi DMT terdapat 10 tahapan yang dilakukan untuk mendapatkan hasil yang efektif.

Beberapa pemaparan dan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang latihan *dance movement therapy* terhadap resiko perilaku kekerasan. Tindakan ini dapat diterapkan oleh perawat dalam memberikan perawatan pada klien dengan resiko perilaku kekerasan. Adapun judul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa dengan Intervensi Inovasi latihan *dance movement therapy* terhadap Perilaku Kekerasan di ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2019.

TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) untuk melakukan Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa dengan Intervensi Inovasi *Dance Movement Therapy* (DMT) terhadap Perilaku Kekerasan di ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus yaitu:

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada Melakukan asuhan keperawatan mulai dari pada pasien perilaku

- kekerasan di ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.
- b. Mengidentifikasi perilaku kekerasan sebelum dilakukan intervensi inovasi *Dance Movement Therapy*(DMT) di ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.
 - c. Mengidentifikasi kemampuan dalam mengatasi perilaku kekerasan di ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.
 - d. Menganalisis perbandingan sebelum dan sesudah diberikan terapi intervensi *Dance Movement Therapy*(DMT) di ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

METODE PENULISAN

Metode yang digunakan melalui asuhan keperawatan. Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 24 Desember 2018 jam 08.30 WITA dengan menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa.

Pasien bernama Nn. S, Perempuan, berumur 23 tahun, pasien belum menikah, beragama islam, pendidikan SMU, alamat

saat ini Dusun Rapak Rejo RT 001 Tenggarong, Kutai Kartanegara, klien masuk Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Atma Husada Mahakam Samarinda pada tanggal 21 Desember 2018 dan dilakukan pengkajian pada tanggal 24 Desember 2018 pukul 08.30 WITA di ruang Punai RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dengan diagnosa keperawatan Perilaku Kekerasan.

Pengkajian ditemukan data, pasien mengatakan pasien marah-marah sama mama, bapak dankakanya, mengamuk suka memaki orang tua dengan kata-kata binatang, jika marah suka membanting daun pintu dan jendela, pasien mengatakan malu dengan teman-temannya karena tidak bekerja, Pasien mengatakan dirawat kelima kalinya di Rumah sakit jiwa. Ekspresi wajah tegang, Frekuensi bicara cepat, Suara agak keras, Kontak mata mudah beralih, Gelisah.

Pemeriksaan fisik yang penulis dapat meliputi tanda-tanda vital pasien dengan tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 90x/menit, suhu pasien 36.5°C, respirasi 20x/menit tinggi badan pasien 157 cm berat badan pasien 50 kg, hasil pengkajian fisik tidak ditemukan keluhan pada pasien.

Diagnosa yang diangkat untuk masalah pada Nn. S adalah perilaku kekerasan dan harga diri rendah kronis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hari Tanggal	Sebelum	Sesudah
Kamis 27/12/ 2018	<p>Subyektif :</p> <p>Pasien mengatakan bahwa dirinya belum pernah mengetahui apa itu terapi <i>Dance Movement Therapy</i>.</p> <p>Obyektif :</p> <p>Pasien kooperatif, kontak mata pasien dengan perawat sedikit terjalin. pasien tenang, TD : 130/80 mmHg, PANSS-EC = 10</p>	<p>Subyektif :</p> <p>Pasien mengatakan mengatakan telah mengetahui apa itu <i>Dance Movement Therapy</i>.</p> <p>Obyektif :</p> <p>Pasien kooperatif, kontak mata pasien dengan perawat sedikit terjalin. Pasien tenang, TD : 130/80 mmHg, pasien antusiasas dibuktikan dengan beberapa pertanyaan pasien mengenai pelaksanaan <i>Dance Movement Therapy</i>, PANSS-EC = 9</p>

Jum'at 28/12/ 2018	<p>Subyektif: Pasien mengatakan bahwa dirinya mengantuk, pasien mengatakan tidak akan marah apabila dirinya tidak diganggu atau disakiti.pasien ingin tahu lebih lagi mengenai <i>Dance Movement Therapy</i></p> <p>Objektif : Pasien kooperatif mau mengikuti gerakan. Perawat menyarankan untuk melakukan <i>Dance Movement Therapy</i> disaat dirinya merasa ingin marah atau suasana hatinya sedang tidak baik karena emosi. Perawat menjelaskan prosedur dan tata cara <i>Dance Movement Therapy</i>, TD:110/70 mmHg, PANSS-EC : 9</p>	<p>Subjektif : Setelah implementasi berupa pemaparan mengenai prosedur pelaksanaan latihan <i>Dance Movement Therapy</i>, pasien mengatakan memahami dan mengerti dengan apa yang dijelaskan perawat.</p> <p>Objektif : PANSS-EC: 9, Ekspresi wajah pasien tenang,pasien kooperatif dan tenang, kontak mata kadang tidak ada, pasien bersikap terbuka kepada perawat dalam mendengarkan pemaparan perawat mengenai <i>Dance Movement Therapy</i>.</p>
Sabtu 29/12/ 2018	<p>Subjektif : Pasien mengatakan mau melakukan <i>Dance Movement Therapy</i>bersama perawat</p> <p>Objektif : Pasien kooperatif, pasien mengikuti gerakan perawat, pasien sedikit lemas karena mengantuk, PANSS-EC: 9</p>	<p>Subjektif : Pasien mengatakan perasaanya lebih tenang, merasa rileks setelah mengikuti latihan <i>Dance Movement Therapy</i></p> <p>Objektif : PANSS-EC: 07, pasien tampak bersemangat, sehingga terlihat berkeringat setelah latihan, pasien kooperatif, mengikuti gerakan perawat. Pasien berkeringat setelah latihan.</p>
Minggu 30/12/ 2018	<p>Subyektif : Pasien mengatakan ingin mengajak teman-temanya untuk berlatih bersama</p> <p>Obyektif : Pasien kooperatif, PANSS-EC: 7, mau menjadi pemimpin latihan. TD:110/80 mmHg</p>	<p>Subyektif Setelah dievaluasi mengenai perasaan pasien, pasien mengatakan senang, dan tenang setelah melakukan <i>Dance Movement Therapy</i>. Pasien mengatakan akan melakukan latihan <i>Dance Movement Therapy</i>saat perasaanya ingin marah.</p> <p>Obyektif : Pasien tenang, kooperatif, PANSS-EC : 7, pasien kooperatif, mengikuti arahan perawat. Ekspresi wajah pasien tenang, pasien berkeringat setelah melakukan latihan.</p>
Senin 31/12/ /2018	<p>Subyektif : 1. Pasien mengatakan dirinya akan melakukan <i>Dance Movement Therapy</i> 2. Pasien mengatakan senang dengan DMT yang diajarkan dan seru dengan gerakann yang diajarkan.</p> <p>Obyektif : Pasien tenang, PANSS-EC: 8, kooperatif, TD;120/70 mmHg</p>	<p>Subjektif : Pasien mengatakan rileks, dan tenang, dan senang sekali dengan latihan yang sudah dilakukan, pasien mengatakan tubuhnya tidak tegang lagi.</p> <p>Obyektif: Pasien kooperatif, PANSS-EC: 8, mengikuti arahan perawat. Ekspresi wajah pasien tenang, pasien berkeringat, setelah dievaluasi mengenai</p>

		perasaan pasien, pasien mengatakan senang setelah melakukan <i>Dance Movement Therapy</i> , TD:130/70 mmHg
Selasa 01/01/ 2019	<p>Subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan dirinya melakukan <i>Dance Movement Therapy</i>. 2. Pasien mengatakan anak mempraktekkan DMT yang diajarkan karena seru dan bikin tenang pikiran <p>Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tenang, kooperatif, TD:110/80 mmHg 2. Pasien mengikuti semua sesi saat DMT dilakukan 3. PANSS-EC: 7 	<p>Subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan rileks, dan tenang, dan senang sekali dengan latihan yang sudah dilakukan, pasien mengatakan tubuhnya tidak tegang lagi.</p> <p>Obyektif:</p> <p>Pasien kooperatif, PANSS-ES: 7, mengikuti arahan perawat. Ekspresi wajah pasien tenang, pasien berkeringat, setelah dievaluasi mengenai perasaan pasien, pasien mengatakan senang setelah melakukan <i>Dance Movement Therapy</i>, TD:130/70 mmHg.</p>

Hasil intervensi inovasi di atas setelah dilakukan *Dance Movement Therapy* menunjukkan bahwa ada perubahan antara sebelum dan sesudah intervensi inovasi *Dance Movement Therapy*(DMT) pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan sehingga dapat membantu pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan.

Hasil studi kasus yang dilakukan pada pasien dengan menadopsi penelitian yang dilakukan oleh Steawart, McCulen dan Rubin (1994), dimana dalam pelaksanaan penelitian ini dilakukan sebanyak 10 sesi tahapan yang dilakukan selama 7 hari dalam 2 minggu. Studi kasus yang dilakukan oleh peneliti dengan permasalahan yang berbeda dimana pada penelitian sebelumnya pada klien dengan depresi yang melibatkan 12 pasien laki-laki dan perempuan dengan rentang usia 21-51 tahun.

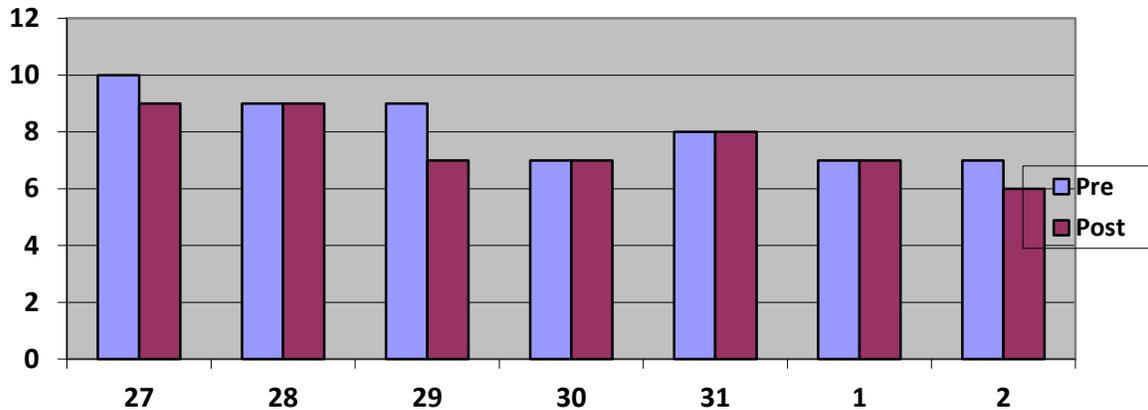
Kaban (2008) menyatakan bahwa kebutuhan pasien yang akan berpartisipasi dalam tarian dan gerakan intervensi program akan terus-menerus berubah sehingga program intervensi tiap sesi DMT harus fleksibel. Oleh karena itu, walaupun setiap sesi memiliki tema tertentu dan setiap sesi

terdiri dari aspek-aspek tertentu, peneliti/fasilitator harus fleksibel dan siap untuk menyesuaikan sesi untuk kebutuhan pasien. Untuk meningkatkan partisipasi kelompok dan eksplorasi tema tertentu, beberapa aspek tertentu dari setiap sesi harus terstruktur dan sebagian lagi lebih fleksibel. Dalam penulisan dan pengelolaan asuhan keperawatan pada Nn. S semua sesi yang dilakukan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan dalam standar operasional yang ada hal ini dikarenakan kondisi pasien yang memungkinkan dilakukan, sehingga penulis tidak melakukan perubahan apapun.

Perbedaan dari diagnosis antara penelitian sebelumnya, dimana studi kasus dilakukan pada pasien perempuan yang berusia 23 tahun dengan diagnosa perilaku kekerasan. Penulis menyimpulkan perbedaan diagnosis, usia dan variasi usia sehingga efektivitas terapi *dance movement therapy* dapat dilihat dalam 7 kali sesi latihan yang dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian Setyanto dan Maliya(2016) yang menyatakan bahwa $pvalue = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 diterima yang artinya terapi gerak memiliki efektifitas dalam mengontrol perilaku kekerasan.

Berdasarkan hasil intervensi inovasi diatas setelah dilakukan terapi menulis menunjukkan perubahan perilaku kekerasan

dari skoring PANSS-EC, yang dapat di gambatkan sebagai berikut :



Gambar Perkembangan Intervensi Inovasi berdasarkan Skala PANSS-EC

PANSS (*Positive and Negative Syndrome Scale*) ialah salah satu instrumen penilaian yang paling penting untuk pasien dengan gangguan jiwa berat / skizofrenia. PANSS pertama kali dibuat oleh Stanley

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan jiwa pasien Nn. S dengan Resiko Perilaku Kekerasan di ruang Punai RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien perilaku kekerasan dengan inovasi intervensi *Dance Movement Therapy* (DMT) di Ruang Punai RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Dignosa keperawatan yang muncul pada Nn. S ada dua yakni resiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah. Intervensi inovasi terapi DMTditujukan untuk mengatasi diagnosa perilaku kekerasan. Intervensi DMT merupakan jenis terapi yang mengandalkan penyaluran energi dan penyerapan oksigen yang berimbang sehingga dapat meningkatkan *endorphin*

Kay, lewis Opler, dan Abraham Fiszbein di tahun 1987 yang diambil dari dua instumen terdahulu yaitu *Brief Psychiatry Rating Scale* (BPRS) dan *Psychopathology Rating Scale* (PRS) (Suyanti, 2014).

yang memiliki efek relaksan sehingga dapat mengurangi resiko kekerasan secara efektif. Setelah pasien dilakukan tindakan terapi perilaku *Dance Movement Therapy*(DMT) selama 7 kali sesi latihan pasien mampu mengontrol emosinya dan mampu merelaksasikan tubuhnya kembali.

SARAN

1. Bagi Pelayanan Keperawatan
Diharapkan rumah sakit dapat memiliki variasi intervensi yang dapat dilakukan pada pasien dengan perilaku kekerasan, melalui penetapan SOP tindakan terapi *Dance Movememnt Therapy* (DMT) sebagai bagian implementasi dalam melakukan asuhan keperawatan karena dapat dilakukan sebagai salah satu metode penurunan emosi pada pasien

- perilaku kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan.
2. Bagi Perawat
Perawat sebagai edukator dapat mengajarkan pentingnya *Dance Movement Therapy*(DMT) untuk memberikan aktivitas yang dapat mengalihkan energi dan menurunkan respon kemarahan yang dirasakan oleh pasien.
 3. Bagi Pasien
Pasiendiharapkan dapat memahami dan menggunakan teknik *Dance Movement Therapy*(DMT) disaat pasien merasakan emosi sesuai yang sudah diajarkan oleh perawat.
 4. Bagi Penulis
Diharapkan dapat menambah wawasan bagi penulis agar kedepannya dapat menjadi referensi tambahan dalam menghadapi pasien dengan perilaku kekerasan.
 5. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan studi kasus melalui asuhan keperawatan ini dijadikan sebagai referensi tambahan sehingga dapat memberikan pengetahuan mengenai pasien dengan perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Art Therapy Association. (2016). Anderson, Bob. (2010). *Stretching in The Office (Peregangan untuk orang kantor)*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta.
- Awaludin, Ikhsan, Nur. (2010). Efektivitas Terapi Gerak Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/10459/1/>. Diakses tanggal 02 Januari 2019.
- Depkes RI.(2012). Kesehatan Jiwa secara global_Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/resource/download/general/Ahmad/Hasil%20Risikedas%202013.pdf>. Diakses tanggal 02 November 2018.
- Damaiyanti, M. & Iskandar (2014) Asuhan Keperawatan Jadung Bandung : PT Refika Aditama.
- Fitria, Nita (2010). *Prinsip Dasar dan Aplikasi penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*. Jakaeta: Salemba Medika
- Harry.(2007).Mekanisme *Endorphine dalam Tubuh*. <http://klikharry.file.com/2007/02/1/doc+endorphine+dalam+tubuh>. Diakses pada tanggal 20 November 2018
- Jiwo, Tirto. (2012). *Depresi : Panduan Bagi Pasien, Keluarga dan Teman Dekat*. Jawa Tengah : Pusat Pusat Pemulihan dan Pelatihan Bagi Penderita Gangguan Jiwa.
- Kinser,C dan Colby L. A. (2007). *Therapeutic Exercise. Fundation and Technique*. 5th Ed.Philadelphia : Davis Company.
- Nasir, Abdul, Muhith.(2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta:Salemba Medika.
- Olvista.(2012). *Pengerttian Motorik Halus Anak*.Bandung : Bumi Aksara.
- Sarikaya, Zeyneb dan Colucci, Erminia. (2017).The Effectiveness Of Dance Movement Therapy (DMT)On Reducing Symptoms Of Mental Illnesses:A Systematic ReviewBuse Zeynep.

- Sadock, Benjamin James; Sadock, Virginia Alcott. (2003). *Anxiety Disorder in : Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry : Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry*, 10th Edition. New York: Lippincott & Wilkin.
- Setyanto, Indy dan Maliya, Arina. (2016). Efektivitas Terapi Gerak Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/>. Diakses Tanggal 02 Januari 2019.
- Stuart, Gail, W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, ed 5. EGC, Jakarta.
- Stuart & Laraia, (2008), principles and practice of psychiatric Nursing 9th ed Missouri : Mosby, inc
- Suharjana, Fredericus (2013). Pembeda pengaruh hasil latihan peregangan statis dan dinamis terhadap kelentukan tolok menurut jenis kelamin anak kelas 3 dan 4 sekolah dasar. *Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Sumiati, dkk. (2009). *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*, Jakarta: Trans Info Media.
- Videbeck, Sheila L., (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Ylinen, J. (2008). *Stretching Therapy for sport and Manual Therapies*. Elsevier. Toronto
- Yosep I. (2010). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refia Aditama
- Yosep I. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refia Aditama
- Yusuf, Ah, dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika

ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA PADA Nn.S DENGAN INTERVENSI DANCE MOVEMENT THERAPY (DMT) TERHADAP PERILAKU KEKERASAN DI RUANG PUNAI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA

ORIGINALITY REPORT

21% SIMILARITY INDEX	20% INTERNET SOURCES	5% PUBLICATIONS	5% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	5%
2	repository.usu.ac.id Internet Source	3%
3	journal.ui.ac.id Internet Source	2%
4	eprints.umm.ac.id Internet Source	2%
5	docplayer.info Internet Source	1%
6	ml.scribd.com Internet Source	1%
7	Paramaresthi Windriyani, S. Kom, S T Wiharto, M. Kom, Sari Widya Sihwi, S. Kom. "Expert system for detecting mental disorder with	1%