

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA INTERVENSI
INOVASI TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PERILAKU
KEKERASAN DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

***ANALYSIS OF AUTOGENIC RELAXATION THERAPY INNOVATIONAL
PRACTICES OF AUTOGENIC NURSING CLINIC PRACTICES ON
VIOLENT BEHAVIOR AT ATMA HUSADA MAHAKAM HOSPITAL,
SAMARINDA***



DISUSUN OLEH:

REZA PANDUWIJAYA, S.Kep.

2111102412012

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2022

Naskah Publikasi (Manuscript)

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Intervensi Inovasi Terapi
Relaksasi Autogenik terhadap Perilaku Kekerasan di RSJD Atma Husada
Mahakam Samarinda**

*Analysis of Mental Nursing Clinical Practice Interventions for Autogenic
Relaxation Therapy Against Violent Behavior at RSjd Atma Husada Mahakam
Samarinda*



Disusun Oleh:

Reza panduwijaya, S.Kep

2111102412012

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2022

Persetujuan Publikasi

**Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian
dengan judul :**

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA INTERVENSI
INOVASI TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PERILAKU
KEKERASAN DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



**Ns. Dwi Rahman Fitriani, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1119097601**

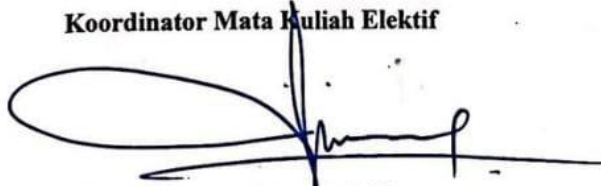
Peneliti



**Reza Panduwijaya, S.Kep
NIM. 2111102412012**

Mengetahui,

Koordinator Mata Kuliah Elektif



**Ns. Enok Sureskiarti, M. Kep
NIDN. 1119018202**

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA INTERVENSI
INOVASI TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PERILAKU
KEKERASAN DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

**Reza Panduwijaya, S. Kep
2111102412012**

**Diseminarkan dan diujikan
Pada tanggal 21 Juni 2022**

Penguji I

Penguji II

Penguji III



**Ns. Arief Budiman, M. Kep
NIDN. 1112098801**



**Ns. Linda Dwi Novial F.M. Kep., Sp. Jwa
NIP. 19731031995052004**



**Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M. Ke
NIDN. 1119097601**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners**



**Ns. Eno Sureskiarti, M. Kep
NIDN. 1119018202**

Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perilaku Kekerasan di Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda

Reza panduwijaya¹, Dwi Rahmah Fitriani²

Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jl. Ir. H. Juanda No.15, Samarinda
Email: repandiw@gmail.com

INTISARI

Pendahuluan : Perilaku kekerasan pada klien gangguan jiwa merupakan situasi kegawatan psikiatri yang memerlukan penanganan yang cepat agar tidak membahayakan klien, orang lain termasuk petugas kesehatan, dan lingkungannya. Perilaku kekerasan biasanya dilakukan oleh pasien skizofrenia jenis paranoid, hebepfrenik, residual, dan akut. Pada jenis ini pasien seakan memiliki tekanan psikologis, ancaman, dan menganggap orang lain sebagai musuh. **Tujuan** penelitian ini untuk menganalisis kasus pada Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. **Hasil** Implementasi yang diberikan dengan inovasi terapi relaksasi autogenik, didapatkan penurunan emosi sebelum dan sesudah pemberian terapi selama 3 hari sekali selama 15 menit. **Kesimpulan** Hasil analisis intervensi inovasi tehnik Relaksasi Autogenik menunjukkan bahwa ada terjadi perubahan perilaku kekerasan dari rentang respon kekerasan (maladaptif) menjadi frustrasi sampai asertif (adaptif) dan terjadi penurunan tanda dan gejala pada klien setelah di intervensi. Hal tersebut menjadi indikator bahwa terapi intervensi tehnik Relaksasi Autogenik dapat merubah perilaku kekerasan dan menurunkan tanda dan gejala dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan.

Kata Kunci: Perilaku Kekerasan, Relaksasi Autogenik.

¹ Mahasiswa Program Profesi Ners Ilmu Keperawatan UMKT (Univeritas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

² Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

***Analysis of Mental Nursing Clinical Practice Autogenic Relaxation Therapy Interventions
Against Violent Behavior At Atma Husada Hospital Mahakam Samarinda***

Reza panduwijaya³ Dwi Rahmah Fitriani⁴

Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jl. Ir. H. Juanda No.15, Samarinda
Email: repandiw@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Violent behavior in clients with mental disorders is a psychiatric emergency situation that requires prompt treatment so as not to endanger the client, other people including health workers, and the environment. Violent behavior is usually carried out by patients with paranoid, hebephrenic, residual, and acute types of schizophrenia. In this type, the patient seems to have psychological pressure, threats, and considers other people as enemies. **purpose** of this study was to analyze cases in patients with violent behavior with the intervention of autogenic relaxation therapy innovations for patients at risk for violent behavior. The **results** given with innovative autogenic relaxation therapy, obtained a decrease in emotions before and after giving therapy for 3 days once for 15 minutes. The **Conclusion** of the analysis of the innovation intervention in the Autogenic Relaxation technique show that there has been a change in violent behavior from a range of violent responses (maladaptive) to frustration to assertiveness (adaptive) and a decrease in signs and symptoms in clients after intervention. This is an indicator that the Autogenic Relaxation technique intervention therapy can change violent behavior and reduce signs and symptoms with nursing problems at risk of violent behavior..

Keywords: Violent Behavior, Autogenic Relaxation

³ Student nurses profesion UMKT (Univeritas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

⁴ Nursing lecturer Faculty Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah penyakit mental yang menyerang banyak orang dengan gejala yang dapat mengganggu berbagai aspek kehidupan masyarakat, terutama pekerjaan dan kehidupan social (Jiwo, 2016).

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang bersifat kronis atau kambuh ditandai dengan terdapatnya perpecahan antara pikiran, emosi dan perilaku pasien yang terkena. Perpecahan pada pasien digambarkan dengan adanya gejala fundamental spesifik, yaitu gangguan pikiran yang ditandai dengan gangguan asosiasi, gangguan efektif, autism, dan ambivalensi, sedangkan gejala sekundernya adalah waham dan halusinasi (Stuart, 2017).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2018) di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Kondisi diatas melukiskan jumlah klien gangguan jiwa yang mengalami ketidakmampuan untuk terlibat dalam aktivitas oleh karena keterbatasan mental akibat gangguan jiwa berat yang akan mempengaruhi kualitas kehidupan penderitanya.

Prevalensi klien perilaku kekerasan diseluruh dunia diderita kira-kira 24 juta orang. Lebih dari 50% klien perilaku kekerasantidak mendapatkan penanganan. Di Amerika Serikat terdapat 300 ribupasien skizofrenia akibat perilaku kekerasan yang mengalami episode akutsetiap tahun. Menurut penelitian di Finlandia di *University of Helsinki* dan *University Helsinki Central Hospital Psychiatry Centre*, dari 32% penderita Skizofrenia melakukan tindakan kekerasan, dan 16% dari perilaku kekerasan pada klien mengakibatkan kematian, dari 1.210 klien (Virkkunen, 2019).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* masalah gangguan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan jiwa (Yosep, 2014). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018, diketahui bahwa 11.6% penduduk Indonesia di usia 15 tahun mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa ansietas dan depresi sebesar 11.65% populasi (24.708.0000 orang) dan prevalensi nasional gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 0.46% (1.065.000 orang).

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda pada tahun 2021 mencatat jumlah pasien masuk untuk dirawat sebesar 1163 jiwa dengan rata-rata jumlah pasien perbulan 110 jiwa, dengan presentase 30,3% yang mengalami halusinasi, 22,6% mengalami perilaku kekerasan, 17% dengan isolasi sosial, 10,3% mengalami waham, 17,1 % dengan masalah harga diri rendah, dan 2,7% mengalami resiko bunuh diri, Data tahun 2020. (Januari – November) tercatat jumlah pasien 1.155 dengan rata-rata jumlah perhari 113 orang dengan presentase halusinasi 33,7%, perilaku kekerasan 24,6%, isolasi sosial 18,6%, waham 9%, harga diri rendah 11,5%, dan resiko bunuh diri 2,6%. Gangguan halusinasi mengalami peningkatan dari 22,6% tahun 2020 menjadi 33,7 % tahun 2021 (Rekam Medik RSJD AHM, 2021).

Adapun dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami perilaku kekerasan adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami dan perilakunya dikendalikan oleh marahnya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan merusak lingkungan. Bila tidak ditangani dengan baik, perilaku kekerasan dapat mengakibatkan kehilangan kontrol, resiko kekerasan terhadap orang lain dan diri sendiri, tidak mampu berespon terhadap lingkungan. Adapun upaya-upaya penanganan perilaku kekerasan yaitu mengatasi stress termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri, bersama klien mengidentifikasi situasi yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan dan terapi medik

Adapun upaya-upaya untuk mengontrol dari penanganan perilaku kekerasan yaitu berupa tehnik relaksasi napas dalam, latihan fisik (memukul bantal dan kasur), latihan dengan cara spiritual dan dengan obat yang teratur. Namun penulis menambahkan dengan intervensi inovasi yang mampu mengendalikan atau mengontrol emosi dan kecemasan dari perilaku kekerasan yaitu tehnik relaksasi autogenik.

METODE PENELITIAN

Desain studi adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek studi kasus yang digunakan adalah dua orang yang diambil secara acak dengan kriteria inklusi penderita Halusinasi. Studi kasus dilakukan pada bulan Juni 2022. Intervensi yang dilakukan adalah terapi

relaksasi autogenik relaksasi yang bersumber dari dalam diri sendiri yang berupa kata-kata atau beberapa kalimat pendek bisa juga pikiran yang bisa membuat pikiran kita tenang (Aryanti, 2007 dalam Pramesti dkk 2018) Pertama pasien dan peneliti membangun kepercayaan agar ada keterbukaan dan kenyamanan, kedua penetapan tujuan yang ingin di capai, ketiga pasien diminta mengekspresikan perasaan atau peristiwa yang tidak menyenangkan, keempat klien diminta untuk menuliskan harapannya dan kelima klien mengaplikasikan pengetahuan baru yang diperoleh selama intervensi. Data kemudian dianalisis untuk diketahui penurunannya sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

HASIL

Pengkajian awal yang dilakukan tanggal 31 Mei 2022 untuk pasien P1 Pasien diantar ke rumah sakit Karena klien mengganggu orang sekitar, keluyuran, mengamuk, teriak - teriak, susah tidur pada saat malam hari, sempat berkelahi dengan sepuhnya dan memukul pintu, sehingga dari pihak keluarga membawa klien ke RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda untuk mendapatkan perawatan sesuai dengan kondisi klien. Klien merupakan pasien ulangan. Riwayat dengan keluhan yang sama pada tanggal 13 Mei 2022, klien putus obat sehingga pengobatan yang di jalankan dan di lakukan tidak efektif. Dari pengakuan klien, dia mengamuk, mengganggu orang sekitar, pernah memukul pintu dan marah di rumah karena keinginannya tidak terpenuhi., Sedangkan pasien P2 Pasien diantar ke rumah sakit Karena klien marah-maraha tanpa sebab di rumah, menantang anggota keluarga di rumah, menghambur barang barang, tidak mau minum obat Klien gelisah, mondar mandir, pandangan mata tajam, tidak mau berkomunikasi dengan orang sekitar, Samarinda untuk mendapatkan perawatan. Klien merupakan pasien ulangan, klien sebelumnya pernah 4 kali di rawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Riwayat dengan keluhan yang sama pada tahun 2004 dan 2009, Klien putus obat selama karena klien merasa sudah sehat sehingga pengobatan yang di jalankan tidak efektif. Dari pengakuan klien, dia marah-maraha di rumah karena ia stres

Data pengkajian awal kemudian dilakukan analisis yang dirumuskan diagnosa keperawatan Resiko Perilaku kekerasan (D.0146) Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Manajemen pengendalian marah (I. 09290)

secara khusus yaitu penerapan terapi relaksasi autogenik selama 5-15 menit per hari selama 4 hari (PPNI, 2017, 2018, 2019).

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien adalah expressive writing selama 5-15 menit per hari selama 4 hari. Tindakan ini diawali dengan penjelasan prosedur tindakan, manfaat dan tujuan, kemudian mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan. Setelah itu dilakukan tindakan relaksasi autogenik dengan 4 step. Evaluasi keperawatan pada studi kasus ini menunjukkan penurunan perilaku kekerasan mengalami penurunan. Hasil intervensi inovasi diatas setelah dilakukan terapi menunjukkan perubahan perilaku dari tanda dan gejala Klien terkadang marah-maraha, tatapan terkadang tajam, ekspresi wajah tegang, Mata terkadang tidak fokus. Hal tersebut menjadi indikator dengan pelaksanaan terapi relaksasi autogenic klien dapat menurunkan tanda dan gejala yang dirasakan dengan masalah perilaku kekerasan sedangkan pada Tabel 4.2 kelompok kontrol menunjukkan bahwa selama 4 hari dilakukan tindakan SPTK menunjukkan perubahan yang lama terlihat di hasil diatas. Hal tersebut menjadi indikator dengan pelaksanaan terapi menulis ekspresif dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang dirasakan klien dengan masalah Perilaku kekerasan

TABEL 1 PENERAPAN DEVELOPMENT CARE PASIEN INTERVENSI

Hari	Pasien Intervensi Inovasi	Pasien kontrol
2 juni 2022	<p>RUFA II 11-20</p> <p>Pikiran :</p> <p>Klien mulai dapat mengontrol amarah nya, namun terkadang emosi masih labil</p> <p>Perasaan :</p> <p>Reaksi emosional berkurang</p> <p>Gelisah berkurang</p> <p>Tindakan :</p> <p>Tidak ada tindakan kekerasan fisik</p>	<p>RUFA II 11-20</p> <p>Pikiran :</p> <p>Klien mulai dapat mengontrol amarah nya</p> <p>Perasaan :</p> <p>Reaksi emosional berlebihan</p> <p>Masih gelisah</p> <p>Tindakan :</p> <p>Komunikasi kacau</p> <p>Terkadang berteriak</p>
3 juni 2022	<p>RUFA II 11-20</p> <p>Pikiran :</p> <p>Klien mulai dapat mengontrol amarah nya, namun terkadang emosi masih labil</p> <p>Perasaan :</p> <p>Reaksi emosional berkurang</p> <p>Gelisah berkurang</p> <p>Tindakan :</p> <p>Tidak ada tindakan kekerasan fisik</p> <p>Komunikasi kooperatif</p>	<p>RUFA II 11-20</p> <p>Pikiran :</p> <p>Klien mulai dapat mengontrol amarah nya</p> <p>Perasaan :</p> <p>Reaksi emosional berlebihan</p> <p>Masih gelisah</p> <p>Tindakan :</p> <p>Terkadang Komunikasi kacau</p> <p>Terkadang berteriak</p>

<p>4 juni 2022</p>	<p>RUFA III 21-30</p> <p>Pikiran :</p> <p>Klien mulai dapat mengontrol amarah nya</p> <p>Perasaan :</p> <p>Reaksi emosional berkurang</p> <p>Gelisah berkurang</p> <p>Merasa tenang</p> <p>Tindakan :</p> <p>Tidak ada tindakan kekerasan fisik Komunikasi kooperatif</p>	<p>RUFA II 11-20</p> <p>Pikiran :</p> <p>Klien mulai dapat mengontrol amarah nya</p> <p>Perasaan :</p> <p>Reaksi emosional berlebihan</p> <p>Masih gelisah</p> <p>Tindakan :</p> <p>Terkadang Komunikasi kacau Terkadang berteriak</p>
------------------------	---	--

PEMBAHASAN

Perilaku kekerasan atau agresif adalah bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara psikologis maupun fisik. Seseorang marah tidak mempunyai tujuan khusus, tapi lebih menunjukkan pada suatu perasaan tertentu yang terkadang disebut dengan perasaan marah (Dermawan & Rusdi, 2019).

Penyebab perilaku kekerasan secara spesifik tidak diketahui namun banyak faktor yang mempengaruhinya seperti factor biologis, psikosial, social budaya dan stressor pencetusnya adalah stress lingkungan, biologis, penyebab masalah koping dan mekanisme koping (Yosep, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suharsono & Mukripah, 2019) Manfaat Latihan relaksasi yaitu Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress, Mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stress dan mengontrol amarah. Teknik relaksasi autogenik mengacu pada konsep baru. Selama ini, fungsi - fungsi tubuh yang spesifik dianggap berjalan secara terpisah dari pikiran yang tertuju pada diri sendiri Teknik relaksasi ini membantu individu dalam mengalihkan secara sadar perintah dari diri individu tersebut. Hal ini dapat membantu efek melawan efek akibat stres yang berbahaya bagi tubuh. Teknik autogenik mempunyai ide dasar yakni untuk mempelajari cara mengalihkan pikiran berdasarkan anjuran sehingga individu dapat menyingkirkan respon stres yang mengganggu pikiran (Ober, 2009 dalam Santoso dan Ulumuddin, 2018).

Kekerasan (*violence*) merupakan suatu bentuk perilaku agresi (*aggressive behavior*) yang menyebabkan atau dimaksudkan untuk menyebabkan penderitaan atau menyakiti orang lain, termasuk terhadap hewan atau benda-benda. Ada perbedaan antara agresi sebagai suatu bentuk pikiran maupun perasaan dengan agresi sebagai bentuk perilaku. Agresif adalah suatu respon terhadap kemarahan, kekecewaan, perasaan dendam atau ancaman yang memancing amarah yang dapat membangkitkan suatu perilaku kekerasan sebagai suatu cara untuk melawan atau menghukum yang berupa tindakan menyerang, merusak hingga membunuh (Yosep, 2017).

Kemarahan yang ditekan atau pura-pura tidak marah akan mempersulit sendiri dan mengganggu hubungan interpersonal. Pengungkapan kemarahan dengan langsung dan konstruktif pada waktu terjadi akan melegakan individu dan membantu orang lain untuk mengerti perasaan yang sebenarnya. Untuk itu perawat harus pula mengetahui tentang respons kemarahan seseorang dan fungsi positif marah. Emosi marah merupakan suatu emosi yang didominasi kesiapan untuk beraksi. Dari penelitian yang mereka lakukan, disimpulkan bahwa ada dua unsur dalam emosi marah, yaitu unsur bergerak melawan atau *moving against* (kecenderungan untuk antagonis seperti menyerang atau beroposisi) dan *boiling inwardly* (mendidih di dalam) (Yosep, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa intervensi penerapan *relaksasi autogenik* yang dilakukan selama 4 hari masa perawatan berpengaruh terhadap perilaku pada pasien

Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil evaluasi keperawatan yang diberikan pada pasien Intervensi menunjukkan adanya perubahan signifikan yang meningkat sejak hari pertama sampai hari keempat perawatan. Hal ini membuktikan bahwa penerapan *relaksasi autogenik* efektif untuk mengontrol amarah pada perilaku kekerasan.

REFERENSI

- Annisa, dkk. 2016. *Pengaruh Berbagai Macam Terapi Dalam Menurunkan Risiko Perilaku Kekerasan*.
- Dermawan& Rusdi. (2019). *Keperawatan jiwa: konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Farid Nova. 2015. *Peningkatan Kemampuan Mengelola Emosi Marah*.
- Istianah Umi, dkk. 2018. *Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan*.
- Keliat, B. (2009). *Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC
- Fitri, L. D. N., & Ningrum, T. P. (2019). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Klien Perilaku Kekerasan dengan Intervensi Inovasi Terapi Musik Instrumental Piano Berpengaruh Terhadap Klien Perilaku Kekerasan di Ruang Punai Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda*.
- Puspita Sari, L., & Budiman, A. (2021). *Gambaran Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Hipertensi pada Lansia: Literature Review*.
- Rahmah, S., & Fitriani, D. R. (2018). *Analisis Praktik Klinik Kesehatan Jiwa pada Bp. E dengan Intervensi Inovasi Latihan Relaksasi dan Terapi Musik terhadap Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Elang Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018*.
- Suharsono, S., & Mukripah, D. (2019). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Tn. S dengan Intervensi Inovasi Latihan Jacobson Progressive Muscle Relaxation Technique Terhadap Perilaku Kekerasan di Ruang Elang RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018*.
- Yosep, I.,& Sutini, T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT.Refika Aditama

NP : Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perilaku Kekerasan

by Reza Panduwijaya

Submission date: 16-Feb-2023 02:32PM (UTC+0800)

Submission ID: 2015499677

File name: NASKAH_PUBLIKASI.docx (19.63K)

Word count: 2178

Character count: 14256

NP : Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perilaku Kekerasan

ORIGINALITY REPORT

28% SIMILARITY INDEX	27% INTERNET SOURCES	7% PUBLICATIONS	7% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	15%
2	docobook.com Internet Source	2%
3	Submitted to Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Student Paper	2%
4	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1%
5	id.123dok.com Internet Source	1%
6	jka.stikesalirsyadclp.ac.id Internet Source	1%
7	pt.scribd.com Internet Source	1%
8	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%

perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id