

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN

Dilla Aprila Br Sembiring^{1*}, Jesika Pasaribu²
^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus
Email: dillaaprila79@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang sering disertai gejala risiko perilaku kekerasan (RPK). Perilaku kekerasan yang tidak terkendali dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan ketegangan fisik dan emosional pada pasien Risiko Perilaku Kekerasan (RPK). Tujuan: Mengevaluasi penerapan asuhan keperawatan jiwa melalui terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) dalam mengontrol emosi marah dan menurunkan gejala pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Metode: Laporan ini menggunakan metode studi kasus deskriptif pada Tn. M (44 tahun) dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan di RSKD Duren Sawit. Intervensi dilakukan dengan mengajarkan teknik relaksasi otot progresif dengan tujuan untuk mengencangkan dan melemaskan kelompok otot secara sistematis untuk mencapai relaksasi mendalam. Hasil: Penerapan terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) dapat membantu pasien mengenali tanda-tanda fisik kemarahan dan memberikan rasa tenang secara fisik. Pasien mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi secara mandiri, yang berkontribusi pada stabilitas emosi dan peningkatan kontrol diri terhadap dorongan impulsif. Kesimpulan: Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) efektif sebagai strategi preventif dalam manajemen asuhan keperawatan pasien risiko perilaku kekerasan dan untuk meningkatkan kemampuan koping dan mengendalikan amarah.

Kata Kunci: Skizofrenia, Risiko Perilaku Kekerasan, Relaksasi Otot Progresif, Asuhan Keperawatan Jiwa.

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a severe mental disorder often accompanied by symptoms of risk of violent behavior (CBR). Uncontrolled violent behavior can harm oneself, others, and the environment. Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMR) is an effective non-pharmacological intervention to reduce physical and emotional tension in patients with Risk of Violent Behavior (CBR). Objective: To evaluate the implementation of psychiatric nursing care through Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy in controlling angry emotions and reducing symptoms in patients with risk of violent behavior. Method: This report uses a descriptive case study method on Mr. M (44 years old) with the main problem of risk of violent behavior at Duren Sawit Regional General Hospital. The intervention was carried out by teaching progressive muscle relaxation techniques with the aim of systematically tightening and relaxing muscle groups to achieve deep relaxation. Results: The application of Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy can help patients recognize physical signs of anger and provide a sense of physical calm. Patients are able to demonstrate relaxation techniques independently, which contributes to emotional stability and increased self-control over

impulsive urges. Conclusion: Progressive Muscle Relaxation Therapy (ROP) is effective as a preventive strategy in nursing care management for patients at risk of violent behavior and to improve coping skills and anger control.

Keywords: *Schizophrenia, Risk Of Violent Behavior, Progressive Muscle Relaxation, Mental Health Nursing Care.*

A. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan tantangan kesehatan global yang serius. *World Health Organization* (WHO) mengidentifikasi skizofrenia sebagai salah satu masalah kesehatan mental utama di dunia. Skizofrenia adalah gangguan otak kronis yang memengaruhi proses berpikir, persepsi, dan kontrol emosi. Gangguan ini sering kali dimanifestasikan melalui gejala positif seperti delusi dan halusinasi, serta gejala negatif seperti apatis dan penarikan diri dari lingkungan sosial. Salah satu dampak klinis yang paling mengkhawatirkan pada penderita skizofrenia adalah Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) (Pramesuari, et al., 2022).

Perilaku kekerasan didefinisikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang kehilangan kendali diri sehingga melakukan tindakan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan, baik secara fisik maupun verbal. Di Indonesia, data menunjukkan prevalensi penderita skizofrenia mencapai 2,5 juta orang, di mana sekitar 60% di antaranya menunjukkan perilaku kekerasan. Pasien dengan RPK biasanya menunjukkan tanda-tanda ketegangan fisik seperti nada suara tinggi, wajah tegang, tangan mengepal, dan sikap agresif (Suyasa, et al., 2021).

Dalam kasus Tn. M (44 tahun) di RSKD Duren Sawit, pasien masuk rumah sakit dengan keluhan gaduh gelisah yang ekstrem, tidak tidur selama empat hari, serta sering mengeluarkan kata-kata kasar dan memarahi orang-orang di sekitarnya. Kondisi ini dipicu oleh faktor tekanan di tempat kerja, kecanduan bermain *game*, serta riwayat putus obat. Ketegangan emosi yang tidak terkendali ini memerlukan intervensi keperawatan yang efektif untuk mencegah cedera lebih lanjut.

Strategi preventif yang dipilih dalam asuhan keperawatan ini adalah Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP). Terapi ini didasarkan pada prinsip bahwa ketegangan fisik berkaitan erat dengan ketegangan mental. Dengan mengurangi ketegangan otot secara sistematis, tingkat kecemasan dan stres psikologis diharapkan dapat menurun (Amidos Pardede, dkk 2020). ROP dipilih karena metodenya mudah dipelajari, tidak memerlukan peralatan khusus, serta terbukti efektif dalam meningkatkan kontrol diri dan mekanisme koping pasien dalam menghadapi situasi stress (Verawati et al., 2022). Melalui penerapan ROP, diharapkan pasien seperti Tn.M dapat mengenali tanda-tanda fisik kemarahan lebih dini dan mampu mencapai ketenangan secara mandiri untuk mencegah terjadinya perilaku kekerasan.

B. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam kasus ini adalah desain studi kasus deskriptif yang berfokus pada asuhan keperawatan jiwa pada satu subjek, seorang laki-laki dengan diagnosa medis Skizofrenia Paranoid dan masalah keperawatan utama Risiko Perilaku Kekerasan. Studi dilakukan di Ruang Edelweis 2 RSKD Duren Sawit pada bulan Desember 2025. Prosedur

pengumpulan data dilakukan melalui wawancara (*autoanamnesis* dan *alloanamnesis*), observasi klinis dan data pendukung dari catatan rekam medis. Intervensi utama yang diberikan adalah Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Prosedur ROP meliputi persiapan lingkungan yang tenang, posisi rileks, serta latihan kontraksi dan relaksasi 15 kelompok otot secara sistematis dari area wajah hingga kaki. Setiap gerakan kontraksi dilakukan selama 5–10 detik, diikuti relaksasi selama 20–30 detik dalam satu sesi berdurasi sekitar 15 – 30 menit. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan serta kemampuan kontrol diri pasien sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus

Tn.M dirawat di ruang Edelweis 2 RSKD Duren Sawit Jakarta sejak tanggal 3 Januari 2026. Pasien sudah berkeluarga dan memiliki anak 1 perempuan. Perawat melakukan pengkajian secara auto anamnese dan allo anamnese yaitu melalui wawancara dengan pasien sendiri observasi klinis dan data pendukung dari catatan rekam medis. Tn. M mengatakan tamatan D3 dan sekarang bekerja di Dinkes sebagai admin, pasien mengatakan memiliki masa lalu yang tidak menyenangkan dimana pasien sering dibully dan mengalami penganiayaan sejak SD. Pasien mengatakan tidak pernah bercerita kepada siapapun. Pasien mengatakan memiliki riwayat kejiwaan dan pernah dirawat sejak >15 tahun yang lalu di RSKD Duren Sawit karena sudah merasa sembuh pasien tidak pernah minum obat lagi. Pasien juga pernah berpisah dengan istrinya selama 4 tahun karena pasien terlalu bergantung dengan ibunya.

Tn. M masuk rumah sakit karena gaduh gelisah disertai dengan tidak tidur sudah 4 hari, pasien suka berkata kasar ke orang lain dan memarahi orang sekitar kesal karena banyak pikiran dan tidak diberikan hp untuk bermain game. Keluarga pasien mengatakan sakit saat ini diawali karena main game online selama 5 tahunan sejak bekerja di Dinkes. Dari bulan agustus pasien main game bisa sampai pagi dari sejak pulang kerja. Pasien mengatakan 4 hari sebelum masuk rumah sakit pasien kurang tidur karena banyak main game, marah – marah dan mencurigai beberapa orang yang ada disekitar nya.

Intervensi

Berdasarkan data yang terkumpul, prioritas masalah utama (core problem) adalah Risiko Perilaku Kekerasan (RPK). Penetapan diagnosa ini didasarkan pada data subjektif di mana pasien mengaku sering memarahi orang sekitar dan berbicara kasar. Meskipun saat dikaji pasien tampak tenang dan kooperatif, riwayat perilaku sebelum masuk RS menunjukkan adanya ancaman terhadap keselamatan orang lain. Saat dilakukan pengkajian pasien didapatkan data bahwa nada bicara pasien ketus, keras, mondar-mandir, wajah tampak tegang dan wajah merah. Diagnosa keperawatan merupakan hasil interpretasi dari data pengkajian yang digunakan untuk menentukan langkah-langkah perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Berdasarkan analisis pohon masalah, diagnosa keperawatan utama adalah risiko perilaku kekerasan, sehingga diagnosa ini ditetapkan (Siambaton et al., 2023).

Setelah dilakukan pengkajian dan penegakkan diagnosis keperawatan pada pasien, penulis akan memberikan intervensi latihan fisik strategi pelaksanaan pertama yaitu Intervensi difokuskan pada penguasaan teknik fisik napas dalam dan pukul bantal dengan tujuan pasien dapat mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan. Dilanjutkan dengan teknik verbal (de-eskalasi/curhat) untuk mengetahui apa penyebab marah pada pasien. Hasil pengkajian juga didapatkan bahwa pasien memiliki riwayat putus obat, maka peneliti memberikan intervensi psikofarmaka mengenai manfaat obat seperti *Arzola ODT*, *Zypin*, dan *Lorazepam* untuk menjaga keseimbangan neurotransmitter di otak.

Intervensi utama yang diterapkan adalah Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut. ROP dipilih karena kemudahannya untuk dipelajari oleh pasien skizofrenia yang masih memiliki kemampuan kognitif untuk mengikuti instruksi. Selama sesi terapi, Tn. M menunjukkan kemajuan dalam kemampuan psikomotor, mulai dari ketidaktahuan hingga mampu mendemonstrasikan 15 gerakan otot secara mandiri. Evaluasi pasca-intervensi menunjukkan adanya penurunan ketegangan otot wajah, bahu, dan ekstremitas, serta pasien melaporkan perasaan yang lebih rileks dan pikiran yang lebih tenang.

Tabel 1. Analisis tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan

Indikator	Aspek Penilaian	Hasil Observasi				
		Pre	H1	H2	H3	
Aspek Kognitif	Dendam	✓	✓	-	-	
	Menyalahkan / menuntut	-	-	-	-	
	Merasa tidak aman	✓	✓	✓	✓	
PERILAKU						
Aspek Psikomotor	Mengamuk	✓	✓	-	-	
	Menentang	-	-	-	-	
	Melukai diri sendiri/orang lain	-	-	-	-	
	Merusak lingkungan	-	-	-	-	
	Menyerang lingkungan	✓	-	-	-	
	VERBAL					
	Intonasi tinggi	✓	✓	-	-	
	Mengancam	-	-	-	-	
	Bicara ketus	✓	-	-	-	
	Menghina orang	✓	-	-	-	
	Berdebat	-	-	-	-	
	Bicara kasar	-	-	-	-	
	FISIK					
	Muka merah	✓	-	-	-	
	Pandangan tajam	✓	✓	✓	✓	
Mata melotot	✓	✓	✓	-		
Rahang mengatup	-	-	-	-		
Berkeringat	-	-	-	-		

Tangan mengepal	-	-	-	-
Jalan mondar – mandir	✓	✓	✓	-
TOTAL	11	7	4	2

Pembahasan

Implementasi yang dilakukan pada pasien dilakukan sebanyak satu kali sehari di ruang kegiatan pukul 10.30 WIB yang akan berlangsung dan dievaluasi selama tiga hari dan latihan ini akan dimasukkan kedalam jadwal harian pasien. Pada pertemuan pertama, perawat berhasil membina hubungan saling percaya (BHSP), yang terlihat dari kemampuan pasien mengungkapkan penyebab marahnya secara terbuka tanpa menunjukkan agresif fisik. Pasien tampak tenang dan kooperatif saat diajak berkomunikasi, pasien dapat mengidentifikasi perilaku marah. Pasien dapat mengidentifikasi tanda-tanda perilaku kekerasan dengan hasil : pada pasien ditemukan tanda gejala yakni suara keras, jantung berdebar, bicara ketus, mata melotot, hampir menyerang orang lain atau, pandangan tajam, mengepal tangan, dan tegang.

Peneliti memberikan penjelasan dan melatih tentang Latihan relaksasi otot progresif dengan hasil, pada percobaan di hari pertama pasien belum sepenuhnya mampu mengikuti semua gerakan yang telah diberikan, tetapi pasien tampak kooperatif saat diajak untuk melakukan Latihan relaksasi otot progresif dan dapat mengikuti semua gerakan yang telah diajarkan sampai selesai secara mandiri.

Hasil pengamatan yang dilakukan dari 2 aspek indikator dan 21 aspek penilaian tanda dan gejala yaitu aspek kognitif dan psikomotor. Sebelum (Pre) dilakukan latihan relaksasi otot progresif, pasien menunjukkan jumlah tanda gejala yang tinggi pada aspek psikomotor yakni 9 dengan total skor keseluruhan dari kedua aspek didapatkan total 11. Pada hari kedua dilakukan pertemuan kembali dengan pasien untuk melanjutkan strategi pelaksanaan ketiga yaitu mengevaluasi latihan relaksasi otot progresif yang pertama dengan hasil : pasien mampu menjelaskan tujuan dan manfaat dari latihan relaksasi otot progresif, serta pasien belum sepenuhnya mengingat semua gerakan latihan relaksasi otot progresif secara mandiri. Evaluasi hari pertama pada aspek psikomotor didapatkan total skor 5 dari total skor kedua aspek yaitu 7.

Pada hari ketiga dilakukan intervensi menunjukkan adanya perubahan pada pasien yakni aspek psikomotor menjadi 3 dengan total skor gabungan kedua aspek yaitu 4. Melakukan komunikasi secara terapeutik dengan pasien untuk mengidentifikasi penyebab marah pada pasien dengan hasil pasien bersedia dan menceritakan masalah yang dialaminya.

Pada pertemuan berikutnya peneliti melanjutkan intervensi dengan mengevaluasi latihan relaksasi otot progresif dan mengajarkan cara mengontrol marah dengan rutin minum obat karena pasien memiliki riwayat putus obat dengan hasil : menunjukkan adanya perubahan pada pasien yakni aspek psikomotor menjadi 1 dengan total skor gabungan dari kedua aspek yakni mendapatkan total skor 2, pasien patuh minum obat, mampu menyebutkan jadwal minum obat, dan jumlah obat yang diminum. Menganjurkan pasien untuk memasukkan latihan kedalam jadwal harian dengan respon pasien menyetujui dan telah memasukkan ke jadwal harian.

Berdasarkan implementasi studi kasus yang telah dilakukan selama 4 hari kepada pasien dengan *core problem* resiko perilaku kekerasan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi otot progresif, hal ini berdampak pada penurunan respon perilaku marah. Hal ini sesuai dengan pernyataan Pardede J.A, dkk (2020) yang menyatakan selain mendapatkan terapi farmakologi dengan mengkonsumsi obat secara rutin, penderita skizofrenia juga dapat menjalankan intervensi pengobatan secara non farmakologi yaitu dengan menggunakan *Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMRT)* yaitu dengan memusatkan fokus pada aktivitas otot guna menurunkan ketegangan otot dengan cara melakukan teknik relaksasi. PMRT mudah dipelajari dan dapat dilakukan tanpa batasan, PMRT mampu mengurangi kecemasan serta depresi, meningkatkan rasa kontrol diri, serta memperkuat kemampuan koping dalam menghadapi situasi stres. membuat pasien lebih tenang sehingga terbebas dari risiko perilaku kekerasan, tanpa biaya, karena dapat dilakukan secara mandiri. (Pardede, J.A., et al, 2020)

Menurut hasil penelitian (Verawati et al., 2022) bahwa Terapi *progresif muscle relaxation* terbukti dapat menurunkan skor tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif terbukti efektif dalam memperbaiki tingkat kontrol diri pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan skizofrenia. Oleh karena itu, teknik relaksasi otot progresif dapat diterapkan menjadi intervensi yang bermanfaat untuk memperbaiki tingkat kontrol diri pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan skizofrenia (Made et al., 2023); (Mega Utami & Kusumawati, 2024); (Pardede et al., 2020). Hasil penerapan intervensi kepada pasien ini menggambarkan bahwa adanya perubahan perilaku sesuai dengan teori yang menjelaskan di antara beberapa teknik yang dapat berikan perawat untuk membantu pasien dalam mengurangi perilaku kekerasan, menggunakan teknik relaksasi otot progresif dalam adalah langkah yang mudah untuk diterapkan

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan, dapat disimpulkan bahwa kondisi klien menunjukkan kemajuan yang signifikan dengan pergeseran respon dari maladaptif ke arah adaptif. Klien kini lebih kooperatif dan mampu mengembangkan mekanisme koping yang lebih sehat dalam mengelola amarahnya. Meskipun perasaan kesal terkadang masih muncul, klien secara sadar memilih untuk melakukan penarikan diri sementara seperti diam atau tidur guna menghindari risiko salah bicara atau tindakan agresif saat emosi memuncak. Keberhasilan ini didukung oleh penerapan terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan secara konsisten selama tiga hari. Terapi tersebut terbukti efektif dalam menurunkan tingkat emosi dan membantu klien dengan skizofrenia untuk mengontrol potensi risiko perilaku kekerasan. Respon positif ini tidak hanya meningkatkan fungsi kognitif dan emosional klien dalam berinteraksi, tetapi juga memudahkan keberlanjutan intervensi keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amastuti, M. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Dengan Perubahan Proses Pikir: Waham Nihilistik Di Desa Joton Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten (Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Klaten).
- Anggit Madhani, A. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Ardiansyah, et, al. (2023). Kesehatan Mental. Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Candraningtyas, D., & Nyumirah, S. (n.d.). *Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Sakit Marzoeki Mahdi Bogor , tercatat kekerasan menurut Data Nasional Indonesia 2018 didapatkan data bahwa angka kejadian dilaksanakan dengan strategi pelaksanaan otot progresif yang merupakan salah satu.* 8(1), 47–62.
- Farris, P. C., Lynch, S. T., Groenendaal, E., Klepacz, L., Bambina, L., & Ferrando, S. J. (2023). Brain Behavior and Immunity Integrative Impact of progressive muscle relaxation on psychological symptoms on an inpatient psychiatric unit ☆. *Brain Behavior and Immunity Integrative*, 4(August), 100033. <https://doi.org/10.1016/j.bbii.2023.100033>
- Hidayati, I. N., Yulianto, S., Prodi, M., Ners, P., Profesi, P., Ilmu, F., Universitas, K., Surakarta, K. H., Prodi, D., Ners, P., Profesi, P., Ilmu, F., Universitas, K., & Surakarta, H. (2024). *PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP SIGNS AND SYMPTOMS IN PATIENTS AT RISK OF VIOLENT.* 13, 1–7.
- Hulu, E. P., & Pardede, J. A. (2022). *Manajemen Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif.* Jurnal Penelitian Perawat Profesional. (Membahas manajemen jangka panjang gejala RPK).
- Ikemata, S., & Momose, Y. (2017). *Effects of a progressive muscle relaxation intervention on dementia symptoms , activities of daily living , and immune function in group home residents with dementia in Japan.* 135–145. <https://doi.org/10.1111/jjns.12147>
- Kesehatan, J. I. (2025). *Medic nutricia* 2025,. 18(1), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Made, N., Destyany, M., Fitri, N. L., Hasanah, U., Dharma, A. K., & Metro, W. (2023). “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Daerah Provinsi Lampung the Application of Progressive Muscle Relaxation To the Signs and Symptoms of Patients At Risk of Violence Behavior in Psychiatric”. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 2023.
- Pardede, J. A. (2020). Ekspresi emosi keluarga yang merawat pasien skizofrenia. *Jurnal ilmiah keperawatan Imelda*, 6(2), 117-122. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i2.403>
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu, E. P. (2020). Efektivitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provsu Medan. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 8-14. <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1005>

- Pulungan, Z. S. A., & Elisabhet, T. (2022). Teori dan Model Konseptual Kesehatan/Keperawatan Jiwa yang Relevan dengan Terapi Kelompok. *J-HEST Journal of Health Education Economics Science and Technology*, 4(1), 7–14. <https://doi.org/10.36339/jhest.v4i1.66>
- Ramadita, C., & Putra, R. S. (2025). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMRT) Terhadap Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia*. 4(1), 5358–5365.
- Setiawan, D. D., Hasana, U., Dewi, N. R., & Relaksasi, P. P. (2021). THE EFFECT PROGRESSIVE OF MUSCLE RELAXATION THERAPY ON THE LEVEL OF ANXIETY IN VIOLENT BEHAVIOR RISK PATIENTS IN LAMPUNG PROVINCIAL RSJ yang keselarasan dan kejiwaan yang kedewasaan kepribadiannya , gangguan jiwa memiliki bermusuhan dengan orang lain. 1(September), 357–360.
- Setyawan, A., dkk. (2023). *Application of Progressive Muscle Relaxation to Reduce Anxiety and Aggressive Behavior*. *Journal of Health Sciences and Medical Research*. (Menyoroti hubungan antara penurunan kecemasan dan perilaku agresif).
- Suryani, S., dkk. (2021). *The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Anger Control in Patients with Schizophrenia*. *International Journal of Nursing Sciences*. (Fokus pada efektivitas ROP dalam mengontrol kemarahan).
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Toğluk, S., & Gül, S. (2025). The effects of progressive muscle relaxation exercises on premenstrual syndrome symptoms and violence tendencies in women : a randomized controlled trial. *BMC Women's Health*. <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03712-4>
- Verawati, M. A., Agustina, N., & Surahmat, R. (2022). “Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit”. *Jurnal Kesehatan Bina* 14(3), 91–97. https://karya.brin.go.id/18022/1/Jurnal_Verawati_RSErnaldiBaharPalembang_2022.pdf