

Penerapan latihan fisik: pukul bantal terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan

Rini Purwanti

RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, Semarang, Indonesia
Email Koresponden: 2508093@unkaha.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu masalah utama pada skizofrenia adalah potensi perilaku agresif, yang dapat bermanifestasi sebagai reaksi stres dan berupa tindakan yang membahayakan atau mengancam orang lain. Latihan fisik: pukul bantal adalah teknik keperawatan yang dikembangkan dengan cara menggerakkan tubuh klien dengan olahraga atau latihan fisik agar pikiran lebih rileks dan sehat. Dengan melakukan latihan fisik ini tubuh otomatis dapat meningkatkan kadar serotonin di dalam otak sehingga suasana hati klien membaik. **Tujuan:** studi kasus ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan latihan fisik: pukul bantal untuk mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. **Metode:** penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif. Sampel terdiri dari 3 pasien Skizofrenia dengan core problem Risiko Perilaku kekerasan. Studi kasus dilaksanakan selama satu minggu (5-8 Februari 2026). Instrumen yang digunakan lembar asuhan keperawatan, SPO Latihan fisik: pukul bantal dan dianalisis secara deskriptif. **Hasil:** Setelah diberikan intervensi Latihan Fisik: pukul bantal dengan 3 kali pertemuan, ketiga responden dapat meningkatkan kemampuan mengontrol perilaku kekerasan. **Kesimpulan:** Latihan Fisik: pukul bantal efektif meningkatkan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan secara bertahap. Terapi ini dapat diterapkan di ruang perawatan pasien.

KATA KUNCI: Latihan fisik pukul bantal; Risiko perilaku kekerasan; Skizofrenia

ABSTRACT

Introduction: One of the main issues in schizophrenia is the potential for aggressive behavior, which can manifest as a stress reaction and take the form of actions that endanger or threaten others. Physical exercise: "pillow punching" is a nursing technique developed to help clients relax and improve their mental well-being by engaging in physical activity or exercise. By performing this physical exercise, the body automatically increases serotonin levels in the brain, thereby improving the client's mood. **Objective:** This case study aimed to describe nursing care incorporating physical exercise: pillow-pounding to manage anger in patients at risk of violent behaviour at Dr. Amino Gondohutomo Regional Mental Health Hospital in Central Java Province. **Method:** This study employed a descriptive case study design. The sample consisted of 3 patients with schizophrenia and a core problem of risk of violent behaviour. The case study was conducted over one week (February 5–8, 2026). The instruments used were nursing care plans and Standard Operating Procedures (SOPs) for physical exercise: pillow-pounding, and the data were analyzed descriptively. **Results:** After receiving the Physical Exercise: Pounding a Pillow intervention over 3 sessions, all three respondents were able to improve their ability to control violent behavior. **Conclusion:** Physical Exercise: Pounding a Pillow is effective in gradually improving patients' ability to control violent behaviour. This therapy can be implemented in patient care units.

KEYWORDS: Physical exercise hitting a pillow; Risk of violent behavior; Schizophrenia

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

PENDAHULUAN

Ketika ide, persepsi, dan perilaku seseorang terganggu, bersamaan dengan kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan

lingkungan, hal itu dikenal sebagai gangguan jiwa.(Wulansari, 2021). Salah satu dari gangguan jiwa berat dan saling berhubungan dengan tingkat keparahan dan gejala yang bervariasi adalah skizofrenia (Fitrikasari, 2022). Skizofrenia adalah kondisi yang berdampak pada psikosis, yang ditandai dengan gangguan dalam cara berpikir dan kepribadian. Hal ini melibatkan munculnya fantasi, halusinasi, regresi, pengasingan sosial, atau penarikan diri dari interaksi sosial, serta delusi (Ajuan et al., 2022). Gejala positif pada skizofrenia meliputi munculnya waham, halusinasi, gangguan pada alur pikir, serta perubahan perilaku. Sementara itu, gejala negatif ditandai dengan sikap acuh atau apatis, pembicaraan yang tiba-tiba terhenti (blocking), kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial (isolasi sosial), serta penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas atau fungsi sosial sehari-hari (Risnasari, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 20 juta orang di seluruh dunia menderita skizofrenia, suatu kondisi mental yang parah dan menetap. Sementara itu, 1,8 per 1.000 orang di Indonesia menderita skizofrenia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018.(Pardede et al., 2020) Di Provinsi Jawa Tengah, tercatat sekitar satu dari empat penduduk atau 25% masyarakat mengalami gangguan jiwa ringan. Sementara itu, prevalensi gangguan jiwa berat mencapai rata-rata 1,7 per mil, atau sekitar 12.000 orang. (Humas Provinsi Jawa Tengah, 2022). Di Jawa Tengah terdapat beberapa rumah sakit yang secara khusus memberikan pelayanan kesehatan jiwa, salah satunya adalah RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data tahun 2025, jumlah kunjungan rawat inap pasien dengan diagnosis skizofrenia di rumah sakit tersebut mencapai 4980 orang. Pasien dengan gangguan jiwa di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah berdasarkan data pasien masuk rawat inap di bulan November 2025 sampai Januari 2026 adalah sebesar 1.495 pasien. Pasien yang di rawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sebagian besar adalah Skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan dan halusinasi.

Perilaku kekerasan seseorang mungkin merupakan manifestasi dari kemarahannya, yang terwujud dalam bentuk ancaman, membahayakan orang lain atau diri sendiri, atau bahkan merusak lingkungan.(A'yuni et al., 2024) Pasien, orang-orang di sekitar, dan lingkungan semuanya berisiko ketika perilaku kekerasan tidak ditangani secara efisien.(Kandar & Iswanti, 2019) Teknik latihan memukul bantal merupakan salah satu metode pengendalian marah secara fisik yang dilakukan dengan melatih tubuh agar lebih bugar serta membantu pikiran menjadi lebih tenang. Aktivitas fisik ini secara otomatis dapat memengaruhi tubuh dengan meningkatkan kadar serotonin di dalam otak. (Zaenul Arifin, 2023).

Tujuan penelitian ini untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah Risiko Perilaku Kekerasan melalui penerapan intervensi latihan fisik: Pukul bantal, sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan jiwa. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan teknik latihan fisik memukul bantal untuk mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan serta menjadi referensi dalam upaya pencegahan dan pengendalian perilaku kekerasan pada pasien dengan gangguan jiwa.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Jenis studi kasus yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif.

Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan penerapan latihan fisik: pukul bantal pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan?

Sampel dan Setting

Sample dalam studi kasus ini berjenis kelamin laki-laki, usia produktif, dan tidak mempunyai keterbatasan fisik berjumlah 3 pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Untuk dikaji bagaimana penerapan strategi pelaksanaan latihan fisik: pukul bantal pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan guna mengetahui kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan latihan fisik pukul bantal.

Variable

Variabel independen latihan fisik: pukul bantal dan variabel dependen kemampuan mengontrol marah

Instrument

Alat Pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian format asuhan keperawatan jiwa, SOP Strategi pelaksanaan fisik pukul bantal dan evaluasi sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

Pengumpulan Data

Wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan status mental, dan dokumentasi semuanya merupakan bagian dari proses pengumpulan data dalam studi kasus. Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah selama satu minggu (5-10 Februari 2026) dengan responden 3 pasien risiko perilaku kekerasan.

Analisa Data

Analisis data dalam studi kasus ini mencakup pengkajian keperawatan, penentuan diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, serta evaluasi yang dijelaskan secara deskriptif. Data disajikan dalam bentuk narasi sederhana. Seluruh data yang diperoleh kemudian dipaparkan dan dibahas dalam bentuk uraian naratif serta tabel.

Pertimbangan Etis

Studi kasus ini menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan partisipan (informed consent), menjaga anonimitas (tanpa mencantumkan nama), menjamin kerahasiaan data (confidentiality), mengutamakan manfaat (beneficence), serta menjunjung tinggi keadilan (justice)

HASIL

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

No	Kriteria	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	3	100
	Perempuan	0	0.00
2	Usia responden (tahun)		
	17-25	0	0.00
	26-35	2	66.67
	36-45	1	33.33
	46-55	0	0.00
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	0	0.00
	SD	0	0.00
	SMP	2	66.67
	SMA/K	1	33.33
	D 3 / S 1	0	0.00
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	3	100

	Karyawan swasta	0	0.00
	Wirausaha	0	0.00
	Buruh	0	0.00
	Petani	0	0.00
5	Lama sakit (tahun)		
	≤1	0	100
	>1	3	0.00

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden di atas, diketahui bahwa seluruh responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (100%), sedangkan tidak terdapat responden berjenis kelamin perempuan (0%). Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia 26–35 tahun sebanyak 2 orang (66,67%), dan sisanya berada pada rentang usia 36–45 tahun sebanyak 1 orang (33,33%). Dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMP sebanyak 2 orang (66,67%), sedangkan 1 responden memiliki pendidikan SMA/K (33,33%). Selanjutnya, berdasarkan lama sakit, seluruh responden memiliki lama sakit lebih dari 1 tahun sebanyak 3 orang (100%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi Responden berdasarkan kemampuan pasien melakukan Penerapan latihan fisik pukul bantal

Kemampuan Pasien melakukan intervensi teknik pukul bantal untuk mengontrol marah	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Mampu	3	100%
Tidak mampu	0	0
Total	3	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 3 responden studi kasus (100%) memiliki kemampuan untuk melakukan latihan fisik pukul bantal terhadap kemampuan mengontrol marah

Tabel 3 Kemampuan pasien dalam mengontrol marah sebelum dan sesudah penerapan latihan fisik pukul bantal

Nilai	Tingkat kemampuan mengontrol marah	Penerapan latihan fisik pukul bantal			
		Sebelum	Presentase (%)	Sesudah	Presentase (%)
1	Menurun	0	0.00	0	0.00
2	Cukup Menurun	1	33%	0	0.00
3	Sedang	2	67%	0	0.00
4	Cukup Meningkatkan	0	0.00	3	100%
5	Meningkat	0	0.00	0	0.00
	Jumlah	3	100%	3	100%

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi fisik pukul bantal satu pasien mempunyai kontrol diri cukup menurun (2) dan dua pasien mempunyai kontrol diri sedang (3). Setelah dilakukan penerapan Latihan fisik: pukul bantal ketiga pasien mempunyai kontrol diri cukup meningkat (4).

PEMBAHASAN

Segala tindakan yang menimbulkan ancaman kerusakan fisik, psikologis, atau seksual terhadap individu atau orang lain dianggap sebagai perilaku kekerasan. (PPNI, 2017). Secara keseluruhan, perilaku kekerasan ditandai dengan ledakan emosi marah yang bersifat merusak baik secara fisik maupun verbal, dengan tujuan untuk menyakiti orang lain atau lingkungan (PPNI, 2017). Perawat memiliki peran penting dalam membantu pasien mengendalikan perilaku kekerasan melalui perencanaan dan

implementasi asuhan keperawatan. Upaya ini dilakukan dengan 4 strategi, yaitu: cara fisik latihan napas dalam dan teknik pukul bantal, latihan komunikasi/verbal, pendekatan spiritual, dan penggunaan obat. (Martini et al., 2022). Pada studi kasus ini menerapkan strategi pelaksanaan fisik 2 yaitu Teknik pukul bantal. Dimana ketiga pasien kelolaan (Tn. M, Tn. R, dan Tn. S) mendapatkan strategi pelaksanaan yang sama.

Implementasi keperawatan pada hari pertama, tanggal 05 Februari 2026 dengan penerapan kepada ketiga pasien Teknik pukul bantal, didapatkan hasil ada peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol marah pasien Tn. M pada indikator-indikator kontrol diri seperti: Verbalisasi ancaman kepada orang lain (2), Verbalisasi umpatan (2), Perilaku menyerang (4), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (4), Perilaku merusak lingkungan sekitar (3), Perilaku agresif atau amuk (3), Suara keras (2), Bicara ketus (2). Pada Tn. R didapatkan Verbalisasi ancaman kepada orang lain (3), Verbalisasi umpatan (3), Perilaku menyerang (4), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (5), Perilaku merusak lingkungan sekitar (3), Perilaku agresif atau amuk (3), Suara keras (2), Bicara ketus (2), sedangkan pada Tn. S didapatkan hasil evaluasi Verbalisasi ancaman kepada orang lain (2), Verbalisasi umpatan (2), Perilaku menyerang (3), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (4), Perilaku merusak lingkungan sekitar (3), Perilaku agresif atau amuk (3), Suara keras (2), Bicara ketus (2).

Pada Implementasi hari kedua yang dilaksanakan pada tanggal 6 Februari 2026 didapatkan hasil evaluasi Tn. M pada indikator-indikator kontrol diri seperti: Verbalisasi ancaman kepada orang lain (3), Verbalisasi umpatan (3), Perilaku menyerang (4), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (4), Perilaku merusak lingkungan sekitar (4), Perilaku agresif atau amuk (3), Suara keras (2), Bicara ketus (2). Pada Tn. R didapatkan Verbalisasi ancaman kepada orang lain (3), Verbalisasi umpatan (4), Perilaku menyerang (4), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (5), Perilaku merusak lingkungan sekitar (4), Perilaku agresif atau amuk (4), Suara keras (3), Bicara ketus (3), sedangkan pada Tn. S didapatkan hasil evaluasi Verbalisasi ancaman kepada orang lain (3), Verbalisasi umpatan (3), Perilaku menyerang (4), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (5), Perilaku merusak lingkungan sekitar (4), Perilaku agresif atau amuk (4), Suara keras (2), Bicara ketus (2).

Pada Implementasi hari ketiga yang dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2036 diperoleh hasil evaluasi Tn. M pada indikator-indikator kontrol diri seperti: Verbalisasi ancaman kepada orang lain (4), Verbalisasi umpatan (3), Perilaku menyerang (5), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (5), Perilaku merusak lingkungan sekitar (5), Perilaku agresif atau amuk (4), Suara keras (3), Bicara ketus (3). Pada Tn. R didapatkan Verbalisasi ancaman kepada orang lain (4), Verbalisasi umpatan (4), Perilaku menyerang (5), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (5), Perilaku merusak lingkungan sekitar (5), Perilaku agresif atau amuk (4), Suara keras (3), Bicara ketus (3), sedangkan pada Tn. S didapatkan hasil evaluasi Verbalisasi ancaman kepada orang lain (3), Verbalisasi umpatan (3), Perilaku menyerang (5), Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain (5), Perilaku merusak lingkungan sekitar (5), Perilaku agresif atau amuk (4), Suara keras (3), Bicara ketus (3).

Studi kasus ini menunjukkan bahwa teknik pukul bantal efektif dalam meningkatkan kontrol diri secara bertahap. Dalam sebuah penelitian disebutkan bahwa Teknik nafas dalam dan meninju guling ini merupakan suatu keterampilan mengajarkan pasien untuk mengendalikan amarah dengan cara meluapkan amarah ke benda atau disalurkan ke dalam aktivitas pasien. Latihan pengendalian marah melalui aktivitas fisik memberikan manfaat berupa penyaluran energi berlebih ke arah yang lebih positif serta membantu pasien belajar mengendalikan emosinya. (Fatmawaty et al., 2023). Terapi pukul bantal dapat membantu pasien merasa lebih rileks dan tenang, serta mencegah perilaku yang berisiko melukai diri sendiri. Selain itu, teknik ini juga mendukung pasien dalam mengendalikan emosinya dengan lebih baik (Nur Fajariyah, 2023)

Penerapan latihan fisik: pulkul bantalmemerlukan dukungan dari pihak keluarga pasien pada saat merawat pasien dirumah. Hal ini dimaksudkan untuk kesinambungan perawatan sewaktu-waktu pasien kambuh. Keluarga Membantu dan mengingatkan pasien untuk melakukan teknik tersebut ketika ingin marah. (Iswanti, Nursalam, Fitriyasaki, et al.,

2023; Iswanti, Nursalam, Mendrofa, et al., 2023). Menurut Fatmawaty et al. (2024) Teknik pernapasan dalam dan pukulan bantal merupakan salah satu sarana yang dapat membantu pasien dalam mengendalikan emosi marah dengan cara mengalihkan kemarahan ke objek atau aktivitas yang lebih aman. Penerapan prosedur seperti terapi pernapasan dalam dan pukulan bantal dapat menjadi alternatif untuk mencegah perilaku yang berpotensi membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Latihan pengendalian amarah secara fisik memberikan beberapa manfaat, seperti menyalurkan energi berlebih ke arah yang lebih positif serta melatih kemampuan pasien dalam mengontrol emosi. Setelah melakukan metode pengendalian amarah secara fisik, diharapkan pasien mampu mengelola emosinya dengan lebih baik dan menyalurkannya ke dalam aktivitas yang lebih produktif.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurfajariyah dan Dian Ayu, dijelaskan bahwa Implementasi pada masalah keperawatan utama Risiko Perilaku Kekerasan dilakukan melalui terapi pukul bantal sebagai media bagi klien untuk mengekspresikan perasaannya, sehingga tidak melukai diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil evaluasi tindakan keperawatan yang dilaksanakan selama tiga hari Di Pandeglang Banten, terapi pukul bantal terbukti efektif dalam membantu mengalihkan emosi dan menenangkan klien, karena klien dapat menyalurkan kemarahannya melalui kegiatan tersebut. (Fajariyah & Tresna, 2023). Andrianus dan Yuldensia dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pelaksanaan terapi relaksasi dan pukul bantal dilakukan selama tiga hari, dengan frekuensi satu kali setiap hari selama 15 menit. Hasil studi menunjukkan adanya perubahan pada tingkat risiko perilaku kekerasan setelah diberikan intervensi berupa relaksasi napas dalam dan terapi pukul bantal. Kedua intervensi tersebut terbukti efektif dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan. (Nay & Avelina, 2023)

Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian

Kekuatan Intervensi ini aman sebagai penyaluran emosi, pasien bisa meluapkan marah tanpa melukai diri sendiri atau orang lain. Mudah dilakukan tidak memerlukan alat khusus cukup bantal atau media lunak. Efektif menurunkan ketegangan secara cepat, membantu meredakan emosi marah dalam waktu singkat. Melatih kontrol diri pasien belajar mengalihkan dorongan agresif ke perilaku yang lebih adaptif. Dapat dilakukan secara mandiri, setelah diajarkan, pasien bisa mempraktikkannya sendiri saat marah muncul. Keterbatasan Intervensi ini tidak dapat menyelesaikan akar masalah, hanya mengurangi emosi sesaat, bukan penyebab kemarahan. Tidak cocok untuk semua pasien misalnya pasien dengan kondisi fisik tertentu atau yang sangat agresif.

Implikasi Hasil Penelitian

Penerapan Latihan Fisik; Pukul Bantal pada pasien dengan skizofrenia yang mengalami risiko perilaku kekerasan (RPK) dapat membantu meningkatkan kemampuan kontrol diri. Implikasinya, teknik pukul bantal dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan dalam praktik klinik. Selain itu, intervensi ini dapat membantu pasien menyalurkan emosi secara positif sehingga mengurangi risiko terjadinya perilaku kekerasan.

KESIMPULAN

Penerapan latihan fisik: pukul bantal dapat meningkatkan kemampuan pasien risiko perilaku kekerasan dalam mengontrol marah. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan skor kontrol diri seperti Verbalisasi ancaman kepada orang lain, Verbalisasi umpatan, Perilaku menyerang, Perilaku Melukai diri sendiri/orang lain, Perilaku merusak lingkungan sekitar, Perilaku agresif atau amuk, Suara keras, Bicara ketus. Penerapan Latihan Fisik: Pukul Bantal ini dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan yang sederhana, aman, dan mudah diterapkan dalam praktik klinik.

Conflict Of Interest Statement

Tidak ada

Funding Source

Tidak ada

Author Acknowledgement

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi responden dan kepada rekan sejawat di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

REFERENCES

- Agustianti, R., Nussifera, L., Angelianawati, L., Meliana, I., Sidik, E. A., Nurlaila, Q., ... & Hardika, I. R. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Tohar Media
- A'yuni, Q., Septiantoro, R., & Apriliyani, I. (2024). Efektivitas Terapi Spiritual Dzikir untuk Mengurangi Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2487–2492.
- Ajuan, O., Maria, L., & Susanti, N. (2022). *Metode Literature Review: Keefektifan Pemberian Terapi Guided Imagery Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia*. 4(1), 1–8.
- Fajariyah, N., & Tresna, D. A. (2023). ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN RESIKOPERILAKU KEKERASAN MELALUI INTERVENSI LATIHAN FISIK 2: TERAPI PUKUL BANTAL PADA NN A DAN NN D DI PANDEGLANG BANTENo Title. [JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), P-ISSN: 2615- 0921 E-ISSN: 2622-6030 VOLUME 6 NOMOR 4 APRIL 2023] HAL 1687-1692, VOLUME 6 N.
- Iswanti, D. I., Nursalam, N., Fitryasari, R., Mendrofa, F. A. M., & Kandar, K. (2023). Factors related to family's ability to care for schizophrenic patients. *International Journal of Public Health Science*, 12(2), 764–771. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i2.22635>
- Iswanti, D. I., Nursalam, R. F., Mendrofa, F. A. M., & Hani, U. (2023). Including families in schizophrenia treatment: a systematic. *International Journal of Public Health*, 12(3), 1155–1164.
- Kandar, K., & Iswanti, D. I. (2019). Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149. <https://doi.org/10.32584/jikj.v2i3.226>
- Martini, S., Endriyani, S., Dwi, N., & Hadita, P. (2022). <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>. 92–98.
- Nay, A., & Avelina, Y. (2023). INTERVENSI RELAKSASI NAPAS DALAM DAN PUKUL BANTAL DALAM MENGURANGI GEJALA RISIKO PERILAKU KEKERASAN. *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory Volume 7 Nomor 1 | Https://Jurnal.Syedzasaintika.Ac.Id*.
- Nur Fajariyah, D. A. T. (2023). ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN RESIKOPERILAKU KEKERASAN MELALUI INTERVENSI LATIHAN FISIK 2: TERAPI PUKUL BANTAL PADA NN A DAN NN D DI PANDEGLANG BANTEN. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), P-ISSN: 2615- 0921 E-ISSN: 2622-6030 VOLUME 6 NOMOR 4 APRIL 2023] HAL 1687-1692*.
- 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.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik* (D. PPNI (ed.)).
- Wulansari. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Daerah dr Arif Zainuddin Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta)*. (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).

