

---

## **PENERAPAN MANAJEMEN PENGENDALIAN MARAH PADA PASIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN DI RSJ PROVINSI JAWA BARAT**

**Jihan Alivia Novia Putri Anggara<sup>1</sup>, Ike Puspitaningrum<sup>2</sup>**  
[jihan89667@gmail.com](mailto:jihan89667@gmail.com)<sup>1</sup>, [ike.puspitaningrum@polindra.ac.id](mailto:ike.puspitaningrum@polindra.ac.id)<sup>2</sup>  
**Politeknik Negeri Indramayu**

### **ABSTRAK**

Latar Belakang: Perilaku kekerasan merupakan masalah keperawatan yang ditandai dengan perilaku agresif, akibat adanya ketidakmampuan pasien mengatasi stresor yang dialaminya sehingga menyebabkan kerugian baik terhadap pasien maupun orang lain. Tujuan: Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan manajemen pengendalian marah pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJ Provinsi Jawa Barat. Metode: Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada satu pasien dengan pendekatan studi kasus dan menggunakan proses pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri ataupun orang lain seperti berperilaku agresif/amuk dan perilaku merusak lingkungan sekitar. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah perilaku kekerasan berhubungan dengan ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah. Implementasi yang dilakukan adalah manajemen pengendalian marah dilakukan selama 4 hari. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan kontrol diri pasien dari (2) cukup meningkat menjadi (4) cukup menurun. Kesimpulan: Penerapan manajemen pengendalian marah dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol kemarahan.

**Kata Kunci:** Kontrol Diri, Manajemen Pengendalian Marah, Perilaku Kekerasan

### **ABSTRACT**

*Background: Violent behavior is one of the nursing problems characterized by aggressive responses resulting from an individual's inability to adaptively cope with internal or external stressors, thereby potentially causing physical, psychological, and environmental harm to both the patient and others. Objective: This case study aimed to describe the implementation of anger management interventions in patients with violent behavior at West Java Provincial Mental Hospital. Methods: This study employed a descriptive case study design involving one patient using the nursing process approach, which included assessment, nursing diagnosis, intervention planning, implementation, and evaluation. Results: The assessment findings revealed that the patient demonstrated violent behavior with the potential to harm themselves, others, and the surrounding environment, as indicated by aggressive behavior, emotional outbursts, and destructive actions. The nursing diagnosis established was violent behavior related to the inability to control anger impulses. Anger management interventions were implemented over four consecutive days. Evaluation of the intervention showed an improvement in the patient's self-control ability, indicated by changes in behavioral outcome scores from level (2) moderately increased to level (4) moderately decreased. Conclusion: The implementation of anger management interventions demonstrated positive outcomes in improving the patient's ability to regulate emotional responses, control anger impulses, and reduce manifestations of violent behavior.*

**Keywords:** Anger Management, Self-Control, Violent Behavior.

## PENDAHULUAN

Gangguan pengendalian marah merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien di ruang perawatan jiwa dan dapat memicu munculnya perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respon maladaptif dari kemarahan seseorang akibat ketidakmampuan pasien mengatasi stresor yang sedang dialami di lingkungan (Wulansari & Sholihah, 2021). Perilaku kekerasan yang tidak segera tertangani dapat menyebabkan cedera dan penderitaan bagi pasien itu sendiri, merusak lingkungan, hingga kekerasan fisik yang diarahkan kepada perawat maupun kepada tenaga kesehatan lainnya. Faktor penyebab perilaku kekerasan terdiri dari faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi meliputi faktor biologis, psikologis, sosial budaya, dan pengalaman belajar perilaku agresif. Sedangkan faktor presipitasi berupa pemicu langsung, seperti perasaan gagal, kehilangan, ketakutan, ancaman, konflik, atau perlakuan yang menyakitkan secara fisik maupun psikologis (Tukatman dkk, 2023). Dampak perilaku kekerasan pasien terhadap perawat sangat signifikan. Secara fisik perawat beresiko mengalami cedera akibat tindakan agresif pasien, seperti dipukul, ditendang, dicakar, didorong atau diserang menggunakan benda di sekitarnya (Edayani & Muhazir, 2025).

Skizofrenia menduduki peringkat nomor satu di dunia. Menyerang sekitar 24 juta orang di seluruh dunia atau 1 dari 300 orang. Angka tersebut merupakan satu dari 222 dari orang dewasa penderita skizofrenia (World Health Organization, 2024). Prevalensi gangguan kesehatan mental utama (psikosis/skizofrenia) pada penduduk Indonesia yang berusia di bawah 15 tahun meningkat menjadi 9,8% atau 7,0 persen per juta dengan populasi sekitar 200 juta orang di Indonesia dan diperkirakan 2 juta orang 12 menderita skizofrenia (Medina, 2024). Pada studi kasus Darajat dkk, (2025). Perilaku kekerasan menduduki ke 2 terbanyak di RSJ Provinsi Jawa Barat. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu, termasuk pemikiran dan komunikasi, dan penerimaan interpretasi realitas, ekspresi perasaan dan emosi, serta perilaku.

Kesenjangan pada praktik keperawatan tampak pada tahap pengkajian keperawatan, dimana pengkajian terhadap faktor pencetus kemarahan dan respons emosional pasien belum dilakukan secara sistematis. Dalam praktik, perawat cenderung mengidentifikasi perilaku kekerasan berdasarkan manifestasi fisik yang muncul, tanpa mengaitkannya dengan komponen emosional seperti ketidakmampuan pasien mengenali dan mengelola rasa marah. Kondisi ini menyebabkan intervensi manajemen pengendalian marah tidak direncanakan secara spesifik sesuai kebutuhan pasien, sehingga efektivitas intervensi menjadi kurang optimal (yunere dkk, 2019). Perawat memiliki peran penting dalam membantu pasien mengendalikan respon marah melalui penerapan manajemen pengendalian marah sebagai bagian dari asuhan keperawatan (Medina, 2024). Melalui Manajemen Pengendalian Marah, perawat diarahkan untuk membantu pasien mengenali pemicu kemarahan, memahami respons emosional yang muncul, serta melatih strategi pengendalian emosi yang efektif dan konstruktif. Penerapan intervensi ini diharapkan mampu memperbaiki dampak dari pengkajian yang kurang optimal dengan meningkatkan kemampuan kontrol diri pasien, mencegah terjadinya perilaku kekerasan, dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan secara keseluruhan (Prihandhani dkk., 2022).

Berdasarkan masalah diatas tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan untuk menggambarkan secara komprehensif penerapan asuhan keperawatan pada pasien, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi, penerapan manajemen pengendalian marah pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJ Provinsi Jawa Barat.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan di RSJ Provinsi Jawa Barat. Pendekatan yang digunakan adalah proses asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Rancangan solusi yang diberikan berupa penerapan manajemen pengendalian marah sebagai intervensi utama untuk membantu pasien mengontrol emosi dan menurunkan perilaku agresif. Intervensi dilakukan secara bertahap dan terstruktur selama 4 hari dengan durasi  $\pm 20-30$  menit setiap sesi.

Target dan luaran yang diharapkan dalam studi kasus ini adalah meningkatnya kemampuan kontrol diri pasien, yang ditandai dengan menurunnya perilaku melukai diri sendiri atau orang lain, menurunnya perilaku merusak lingkungan, berkurangnya perilaku agresif atau amuk, serta penurunan intensitas berbicara dengan suara keras dan ketus.

Prosedur pelaksanaan intervensi manajemen pengendalian marah meliputi identifikasi pemicu kemarahan, penggunaan komunikasi terapeutik dengan pendekatan tenang, pelatihan teknik relaksasi napas dalam, serta aktivitas penyaluran energi seperti memukul bantal atau kasur. Evaluasi dilakukan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Perencanaan) untuk menilai perkembangan kondisi pasien setelah intervensi diberikan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pasien dalam studi kasus ini adalah Nn.P, perempuan berusia 27 tahun, belum menikah, dan merupakan anak ketiga dari tujuh bersaudara. Pasien dirawat di RSJ Provinsi Jawa Barat dengan keluhan utama mudah marah, kesal terhadap orang tua, serta ketidakmampuan mengontrol emosi ketika keinginan tidak terpenuhi. Riwayat perawatan sebelumnya menunjukkan pasien pernah dirawat dengan masalah serupa pada usia 15 tahun.

Berdasarkan hasil pengkajian awal, pasien menunjukkan tanda dan gejala perilaku kekerasan berupa perilaku agresif seperti melempar barang, berbicara dengan nada tinggi dan ketus, serta ekspresi nonverbal seperti tatapan tajam, tangan menggepal, wajah memerah, dan postur tubuh kaku. Selain itu, pasien tampak gelisah dan mondar-mandir serta berpotensi melukai diri sendiri maupun orang lain. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah perilaku kekerasan berhubungan dengan ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah. Intervensi utama yang diberikan adalah manajemen pengendalian marah yang dilakukan selama 4 hari melalui teknik relaksasi napas dalam dan aktivitas penyaluran energi seperti memukul bantal/kasur.

Hasil implementasi menunjukkan adanya perubahan bertahap pada kemampuan kontrol diri pasien. Pada hari pertama, pasien masih menunjukkan perilaku agresif dengan skala (2) cukup meningkat pada indikator perilaku melukai diri sendiri/orang lain, merusak lingkungan, perilaku agresif/amuk, serta komunikasi dengan suara keras dan ketus. Pada hari kedua, mulai terlihat adanya peningkatan, dimana pasien menunjukkan penurunan perilaku agresif menjadi skala (3) sedang. Pasien mulai mampu mengikuti teknik relaksasi meskipun masih membutuhkan bimbingan dan belum konsisten dalam penerapannya. Pada hari ketiga, kondisi pasien semakin membaik ditandai dengan penurunan intensitas kemarahan, komunikasi yang lebih baik, serta kemampuan melakukan teknik pengendalian marah secara mandiri. Pasien tampak lebih tenang dan kooperatif dalam interaksi. Pada hari keempat, hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan pada kontrol diri pasien. Pasien sudah mampu mengendalikan emosi, tidak lagi melampiaskan kemarahan dengan perilaku agresif seperti melempar barang atau berteriak, serta mampu menerapkan teknik relaksasi secara mandiri. Secara keseluruhan, indikator perilaku kekerasan mengalami penurunan dari skala (2) cukup meningkat menjadi skala (4) cukup menurun.

Dengan demikian, hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen pengendalian marah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kemampuan kontrol diri pasien serta penurunan perilaku kekerasan.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien menunjukkan tanda dan gejala perilaku kekerasan seperti berbicara dengan nada tinggi, perilaku agresif berupa melempar barang, ekspresi tegang, serta ketidakmampuan mengontrol emosi. Dampak atau perubahan yang terjadi dapat berupa perasaan tidak sabar, cepat marah, dari segi sosial kasar, menarik diri, dan agresif, Asuhan keperawatan sangat berperan penting pada pasien yang terdiagnosa perilaku kekerasan, Dengan rencana tindakan keperawatan, memperhatikan dan mengutamakan masalah utama yang actual (Shifa, & Safitri, 2021). Faktor presipitasi pada kasus ini adalah adanya perasaan kesal terhadap orang tua karena keinginan yang tidak terpenuhi, sedangkan faktor predisposisi terlihat dari riwayat gangguan sebelumnya (Tukatman dkk, 2023). Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa perilaku kekerasan dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan presipitasi yang memicu munculnya respon marah secara tidak adaptif (Waluyo, 2022).

Diagnosis keperawatan perilaku kekerasan ditegakkan berdasarkan data adanya perilaku yang berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Penetapan diagnosis ini didukung oleh temuan klinis berupa perilaku agresif atau amuk yang menjadi indikator utama dalam gangguan perilaku kekerasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa perilaku kekerasan merupakan masalah utama yang sering dialami pasien dengan respons agresif (Suyatna & Murti, 2020).

Intervensi yang diberikan berupa manajemen pengendalian marah yang difokuskan pada teknik relaksasi napas dalam dan aktivitas penyaluran energi. Tujuan tindakan keperawatan adalah meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol diri ketika marah (Prihandani dkk., 2022). Secara khusus, tujuan yang ingin dicapai yaitu pasien mampu mengenali tanda-tanda kemarahan, memahami penyebab munculnya emosi tersebut, serta mampu menggunakan teknik pengendalian marah seperti relaksasi napas dalam, distraksi, dan komunikasi asertif (Yoven dkk., 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi ini efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan secara bertahap (Prasetya, 2018). Pada hari pertama dan kedua, pasien masih menunjukkan perilaku agresif, namun sudah mulai mampu mengikuti latihan meskipun belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku tidak terjadi secara instan, tetapi membutuhkan proses latihan yang berulang dan konsisten.

Pada hari ketiga dan keempat, terjadi peningkatan kemampuan kontrol diri yang ditandai dengan penurunan intensitas kemarahan, komunikasi yang lebih baik, serta kemampuan pasien dalam melakukan teknik secara mandiri. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa manajemen pengendalian marah dapat membantu individu mengenali, mengontrol, dan mengekspresikan emosi secara adaptif sehingga mengurangi perilaku agresif. Hasil studi kasus ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa latihan relaksasi dan teknik penyaluran energi efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa (Gustina dkk, 2025). Latihan napas dalam membantu menurunkan ketegangan fisiologis, sedangkan aktivitas seperti memukul bantal menjadi media penyaluran emosi yang lebih aman dan tidak merugikan lingkungan.

Keberhasilan intervensi dalam studi kasus ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pendekatan komunikasi terapeutik yang konsisten, keterlibatan pasien dalam latihan, serta pemberian penguatan positif oleh perawat. Selain itu, pelaksanaan intervensi secara bertahap dan berulang juga berperan penting dalam meningkatkan kemampuan kontrol diri pasien. Namun demikian, terdapat beberapa keterbatasan dalam studi kasus ini. Intervensi dilakukan dalam waktu yang relatif singkat yaitu selama 4 hari, sehingga hasil yang diperoleh belum menggambarkan efek

jangka panjang. Selain itu, keberhasilan intervensi juga sangat bergantung pada motivasi pasien dan dukungan lingkungan, yang dalam praktiknya dapat bervariasi.

Secara keseluruhan, penerapan manajemen pengendalian marah pada pasien dengan perilaku kekerasan dalam studi kasus ini terbukti efektif dalam meningkatkan kontrol diri dan menurunkan perilaku agresif. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologis seperti manajemen pengendalian marah dapat menjadi salah satu pendekatan yang tepat dalam asuhan keperawatan jiwa, khususnya pada pasien dengan masalah perilaku kekerasan

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan berhubungan dengan ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian keperawatan menunjukkan pasien mengalami ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah yang ditandai dengan perilaku agresif atau amuk, perilaku melukai diri sendiri maupun orang lain, perilaku merusak lingkungan sekitar, berbicara dengan suara keras, serta berbicara secara ketus. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu perilaku kekerasan berhubungan dengan ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah. Perencanaan keperawatan disusun dengan berfokus pada peningkatan kemampuan kontrol diri (L.09076) dengan tujuan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi marah melalui intervensi manajemen pengendalian marah (I.09290). Implementasi keperawatan dilakukan selama empat hari melalui pemberian latihan manajemen pengendalian marah berupa teknik relaksasi napas dalam dan aktivitas penyaluran energi secara bertahap. Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan adanya peningkatan kondisi pasien pada hari keempat, yang ditandai dengan perilaku agresif atau amuk cukup menurun, perilaku melukai diri sendiri maupun orang lain cukup menurun, perilaku merusak lingkungan cukup menurun, serta perilaku berbicara keras dan ketus mengalami penurunan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ainy, N. A., Sundari, R. I., Imaniyati, S., Studi, P., Ners, P., Bangsa, U. H., Prof, R. S. J., & Magelang, S. (2023). Studi Kasus Intervensi Penerapan Latihan Komunikasi Asertif Untuk Mengontrol Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 11(1), 54–65.
- Andriany, R., Sari, S. M., & Moulisya, D. G. (2023). Management of Nursing Care for Patients at Risk of Violent Behavior with Implementation Strategies to Control Anger in the Mental Hospital. *International Journal Scientific and Profesional*, 2(1), 184–192.
- Anisa, D. L., Budi, A. S., & Suyanta, S. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa: Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 106–110.
- Apsari, N. C., & Thesalonika. (2022). Perilaku Self-Harm Atau Melukai Diri Sendiri Yang Dilakukan Oleh Remaja. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 213–224.
- Chalik, C., & Rozi, V. F. (2024). Pengaruh Terapi Assertive Terhadap Perilaku Agresif Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 5(2).
- Darajat, A. M., Fadilah, M. R., & Muslim, D. N. A. (2025). Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(4), 374–375.
- Edayani, S., & Muhazir, R. (2025). Kekerasan Fisik dan Verbal Pada Perawat Yang Bekerja di Rumah Sakit di Aceh. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 9(4), 7533–7540.
- Gustina, E., Silalahi, M. K. P., & Af'idah, H. (2025). Pengaruh Terapi Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kemampuan Mengendalikan Amarah Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa Yang Memiliki Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 14(1), 98–103.
- Ishar, M. (2021). Pengaruh Anger Management Training Terhadap Penurunan Perilaku Agresi Pada Siswa Bermasalah Di Smp X Bandung. *Jurnal Psychomutiara*, 4(1), 1–10.

- Lestari, A., & Marjo, H. K. (2021). Efektivitas Teknik Anger Management dalam Mengelola Emosi Marah yang Dilakukan melalui E-counseling di SMPI Jakarta. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 10(1), 14–23.
- Makhruzah, S., Putri, V. S., & Yanti, R. D. (2021). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *JAJB: Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 39–46.
- Martini, S., Endriyani, S., & Febriani, A. (2021). Manajemen pengendalian marah melalui latihan asertif klien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 302–308.
- Medina, S. (2024). Asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan di ruang merpati rumah sakit jiwa prof. Hb. sa'anin padang. [Skripsi, Kemenkes Poltekkes Padang]. Respository Kemenkes Poltekkes Padang.
- Muhith, A., Fardiansyah, A., & Mawaddah, N. (2018). Hubungan Perilaku Kekerasan Pasien Dengan Stres Perawat Di Instalasi ICU RSJ. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(2), 137–143.
- PPNI (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2022). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Defisini dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Prasetya, A. S. (2018). Efektifitas Jadwal Aktivitas Sehari-hari Terhadap Kemampuan Mengontrol Perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(1), 18–29.
- Prihandani, S., Trisna, M. O. B., & Getsuyobi, N. K. A. T. S. (2022). Pelatihan Manajemen Emosional Terhadap Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(10), 788–793.
- Prihandhani, I. S., Trisna, M. O. B., & Getsuyobi, N. (2022). Pelatihan Manajemen Emosional terhadap Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 788–793.
- Septiana, Y., Lidiawati, I., Trisnawati, C., & Puspasari, F. D. (2023). Literature Review : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Menggunakan Teknik Komunikasi Terapeutik. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(7), 377–386.
- Shifa, & Safitri. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Orang dengan Gangguan Jiwa dengan Perilaku Kekerasan. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(01), 18–21.
- Siregar, S. . (2022). Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.D Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Melalui Strategi Pelaksanaan. *Studi Kasus*, 10(1), 1–32.
- Suyatna, & Murti, D. A. (2020). Pengaruh Assertive Training Terhadap Kemampuan Mengekspresikan Marah Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Grhasia DIY. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 1–15.
- Tukatman, H., Pranata, D., Yati, M., Emila, N. L., Sari, M. triana, Suri, M., Saswati, Suhardono, Agustine, U., Syukuri, M., Laoh, J. M., Erlin, F., & Lombogia. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Pustaka Aksara.
- Waluyo, A. (2022). Teknik mengendalikan marah bagi pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 64–73.
- World Health Organization. (2024). *World report on disability*. World Health Organization.
- Wulansari, & Sholihah. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Daerah dr Arif Zainuddin Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta). *Jurnal Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1(2), 2–7.
- Yoven, Regina Athia Mayalianti, Arsila Chairunnisa, & Izura Rochma. (2024). Literature Review: Efektivitas Anger Management Dalam Mengontrol Perilaku. *Jurnal Ilmiah Zona Psikologi*, 6(3), 22–33.
- Yunere, F., Keliat, B. A., & Putri, D. E. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Manajemen Marah Terhadap Perilaku Kekerasan Pada Siswa SMK. *Perintis`s Health Journal*, 6(2), 153–163.