
Edukasi Terapi Tertawa sebagai Intervensi Non-Farmakologi untuk Mengatasi Perilaku Kekerasan pada ODGJ di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang

Raden Surahmat^{1*}, Mareta Akhriansyah², Nuriza Agustina³, Aris Citra Wisuda⁴, Putinah⁵, Muhamad Andika Sasmita Saputra⁶, Sulardi⁷

^{1,2,3,4}Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Jalan Syech A Somad No.28, 22 Ilir, Kec. Bukit Kecil, Kota Palembang, Sumatera Selatan Indonesia 30131

⁵Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah, Jalan Demang Lebar Daun, Kelurahan Lorok Pakjo, Kecamatan Ilir Barat I, Kota Palembang, Sumatera Selatan (Kode Pos: 30137)

⁶Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Aisyiyah Palembang, Indonesia

⁷STIKes Al-Ma'arif Baturaja. Jl. Dr. Mohammad Hatta No.687-B/C, Sukaraya, Baturaja Timur, Sumatera Selatan, Indonesia, 32112.

*Email Korespondensi: radensurahmat28@gmail.com

Abstract

Violent behavior is currently a complex psychosocial and neurobiological problem as well as an emergency health problem, both in the form of physical and psychological violence in real interactions and media. This condition can be detrimental to oneself, others and the environment so that real solutions are needed through non-pharmacological efforts, namely laughter therapy. This activity aims to provide education to ODGJ about to reduce stress, improve emotional control, and help patients become calmer and more cooperative. This activity was carried out for 36 people at the Mitra Mulia Husada Palembang Foundation on February 08-09, 2025, using s, SOPs for and observation sheets. The results of the evaluation of this activity showed that there was an increase in understanding and patients at risk of violent behavior were able to undergo laughter therapy. The results of observations showed that participants appeared calmer, more cooperative and appeared happy. These results prove that laughter can naturally help to stabilize emotions, reduce stress hormone levels, create feelings of calm, comfort, happiness and help them build the ability to control emotional reactions better. It is recommended that the management of the Mitra Mulia Husada Palembang Foundation implement as an alternative intervention for ODGJ to overcome violent behavior.

Keywords: *laughter therapy, mental health, non-pharmacological, people with mental disorders, violent behavior*

Abstrak

Perilaku kekerasan saat ini merupakan masalah psikososial dan neurobiologis yang kompleks serta masalah kesehatan darurat, baik dalam bentuk kekerasan fisik maupun psikologis dalam interaksi nyata dan media. Kondisi tersebut dapat merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungan sehingga dibutuhkan solusi nyata melalui upaya secara non farmakologi yaitu terapi tertawa. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ODGJ tentang terapi tertawa guna menurunkan stres, meningkatkan kontrol emosi, dan membantu pasien menjadi lebih tenang serta kooperatif yang dilakukan kepada 36 orang di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang pada 08-09 Februari 2025 dengan menggunakan media SOP terapi tertawa Hasil dari evaluasi kegiatan ini menunjukkan bahwa tadanya peningkatan pemahaman dan pasien risiko perilaku kekerasan mampu melakukan terapi tertawa serta hasil observasi terlihat jika peserta tampak merasa lebih tenang, kooperatif dan tampak senang. Hasil tersebut membuktikan bahwa tertawa secara alami dapat membantu untuk menstabilkan emosi, menurunkan kadar hormon stres menciptakan perasaan

tenang, nyaman, bahagia serta membantu mereka membangun kemampuan untuk mengontrol reaksi emosional secara lebih baik. Oleh karena itu, disarankan kepada pengelola Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang untuk menerapkan terapi tertawa sebagai salah satu alternatif intervensi kepada ODGJ untuk mengatasi perilaku kekerasan.

Kata Kunci: kesehatan jiwa, non-farmakologi, orang dengan gangguan jiwa, perilaku kekerasan, terapi tertawa

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan merupakan masalah global dengan angka tinggi di berbagai negara¹. Perilaku kekerasan sering terjadi pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dan lingkungan sehingga memicu kekerasan yang ditandai perubahan kognitif, emosi, fisiologis, serta perilaku agresif yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain secara serius.^{2,3}

Masalah yang biasanya muncul pada pasien dengan perilaku kekerasan adalah ketidakmampuannya klien dalam mengendalikan perasaan marah⁴. Akibatnya orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat kehilangan kendali atas diri sendiri dan melakukan hal-hal yang dapat merugikan orang lain, diri sendiri, dan lingkungan^{5,6}. Sehingga penting untuk mengurangi perilaku kekerasan pada penderita khususnya dalam melakukan strategi pelaksanaan diperlukan proses yang berkaitan dengan perbaikan diri, kondisi fisik, kebutuhan fisik, emosional, mental, spiritual, kognitif dan sosial⁷.

Untuk itu guna meningkatkan kemampuan pasien dalam mengatasi marah, langkah awal yang dapat dilakukan melalui upaya pendidikan kesehatan dengan memberikan informasi tentang cara mencegah dan mengatasi perilaku kekerasan^{8,9}. Upaya pendidikan kesehatan berupa edukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan yang pada akhirnya akan membentuk sikap dan perilaku^{10,11}. Pengetahuan yang baik pada seseorang akan mempengaruhi dalam mengatasi perilaku kekerasan karena memberikan individu kemampuan untuk mengenali pemicu emosi, mengendalikan reaksi, dan meredakan ketegangan sebelum konflik semakin parah. Dengan pemahaman yang baik, lingkungan menjadi lebih aman, risiko cedera fisik dan psikologis berkurang, serta solusi konflik bisa ditemukan dengan cara yang lebih konstruktif tentunya dalam mengatasi perilaku kekerasan¹².

Umumnya, perilaku kekerasan diatasi menggunakan obat-obatan antipsikotik namun terdapat beberapa cara yang bisa dilakukan yaitu pendekatan non-farmakologi yang bisa membantu, seperti teknik hipnosis lima jari yang merupakan bentuk *self-hypnosis* untuk membantu tubuh lebih rileks¹³, Relaksasi nafas dalam untuk meredakan cemas dan depresi¹⁴, serta relaksasi otot progresif agar dapat merasa lebih tenang dan mampu mengendalikan dirinya¹⁵. Beberapa terapi lain seperti terapi musik dan terapi tertawa yang dapat memberikan dampak positif pada tubuh dan pikiran. Penelitian menunjukkan bahwa tertawa dapat menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan epinefrin, serta meningkatkan produksi endorfin, yang memberikan rasa bahagia dan menenangkan emosi¹⁶.

Terapi non-obat seperti *laughter therapy* telah terbukti efektif seperti yang telah dilakukan oleh¹⁷ tentang efektivitas terapi relaksasi nafas dalam dan tertawa dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien perilaku kekerasan mengalami perbedaan peningkatan dibandingkan relaksasi pernapasan dalam. Selanjutnya menurut penelitian lainnya¹⁸ menunjukkan bahwa pasien mulai mampu mengendalikan emosinya dengan lebih baik, tampak lebih tenang dan rileks, terapi tertawa efektif dalam mengontrol tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan serta membantu menciptakan

ketenangan pada pasien. Tertawa merupakan sensasi positif, dan dapat menjadi cara yang bermanfaat dan sehat untuk mengatasi stres. Terapi tertawa merupakan jenis terapi kognitif-perilaku yang dapat membuat hubungan fisik, psikologis, dan sosial menjadi sehat, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup¹⁹.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh TIM pengabdian kepada masyarakat di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang di peroleh data 77 orang, tahun 2024 kasus perilaku kekerasan sebanyak 19 kasus, pasien risiko perilaku kekerasan sebanyak 36 orang mengalami riwayat tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dengan tatapan tajam, suka menghancurkan barang, mengamuk dan memukul, berwajah merah tampak gugup dan berjalan mondar-mandir. Hasil dari wawancara dengan pengurus Yayasan yang mengalami perilaku kekerasan seperti menghancurkan barang, suka mengamuk dan marah-marah. Untuk mengatasi masalah tersebut pihak Yayasan hanya memberikan terapi psikofarmaka yaitu *Chlorpromazine* (CPZ), *Haloperidol* (HLP), *Trihexyphenidil* (THP) dan tindakan aktivitas sehari-hari seperti bersih-bersih di lingkungan sekitar Yayasan, senam dan beribadah, sedangkan untuk terapi tertawa belum pernah dilakukan di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang.

Berdasarkan urian tersebut, tim pengabdian masyarakat oleh dosen dan mahasiswa dari program studi keperawatan STIK Bina Husada perlu melakukan kegiatan bersama petugas di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang dan dibantu mahasiswa yang bertujuan untuk memberikan edukasi terapi tertawa menggunakan SOP dan lembar observasi guna mengurangi resiko perilaku kekerasan selama proses perawatan dan setelah kembali ke masyarakat.

METODE

Kegiatan ini dilakukan melalui pemberian edukasi kepada 36 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang mengalami perilaku kekerasan di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang dengan kondisi kooperatif pada 08-09 Februari 2025 menggunakan media edukasi SOP terapi tertawa²⁰ dan lembar penilaian pengetahuan^{21,22}. Rincian kegiatan terdiri dari beberapa langkah, yaitu:

1. Tahap Persiapan, meliputi kegiatan koordinasi rencana oleh seluruh TIM terkait rencana kegiatan, melakukan kunjungan dan koordinasi ke lokasi kegiatan, selanjutnya TIM membuat rancangan kegiatan dalam bentuk proposal, serta melakukan kontrak waktu kepada peserta yang memiliki kondisi kooperatif.
2. Tahap Pelaksanaan kegiatan yang dimulai dengan menjelaskan alur kegiatan, mengukur pengetahuan sebelum kegiatan, menyampaikan materi tentang terapi tertawa dan mengukur pengetahuan peserta diakhir kegiatan.
3. Tahap Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menutup kegiatan, menyampaikan hasil kegiatan, memberikan apresiasi kepada seluruh peserta dan selanjutnya tim melakukan rekap hasil kegiatan. Metode kegiatan juga tertuang pada gambar dibawah ini

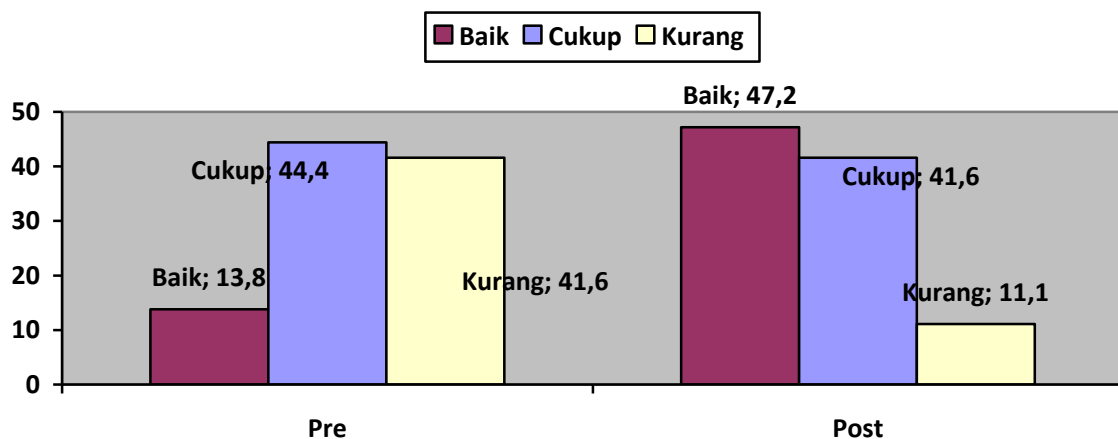


Bagan 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

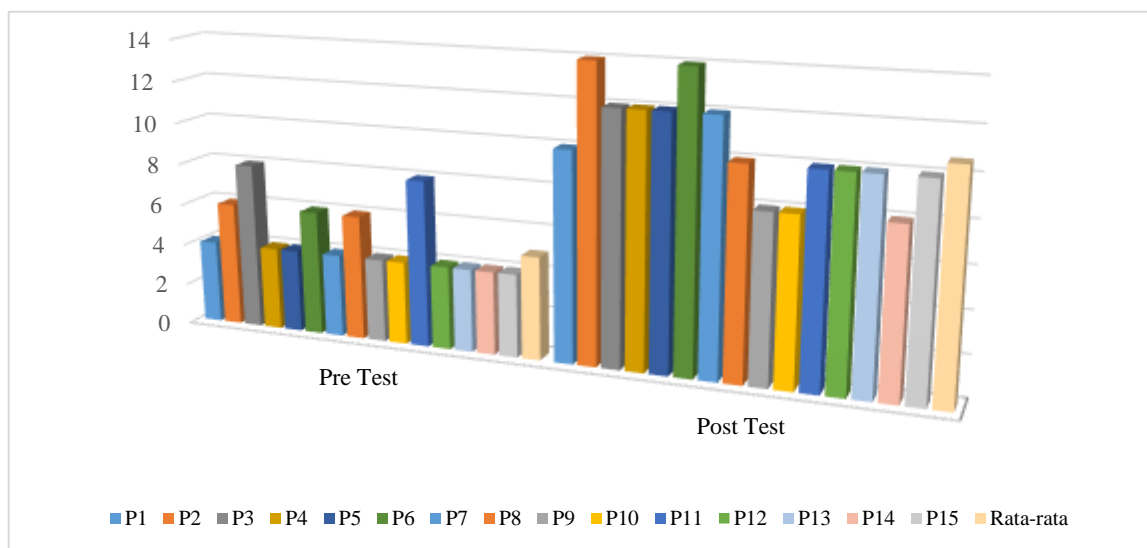
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan kepada 36 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan melakukan pengukuran dan memberikan edukasi latihan terapi tertawa di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang pada tanggal 08 Februari 2025. Gambaran hasil edukasi peserta dapat dilihat pada grafik 1 dibawah ini.

Grafik 1
Tingkat pengetahuan (ODGJ) Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi Dan Latihan Terapi Tertawa Di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang



Grafik 2
Rata-rata Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Setelah
Dilakukan Edukasi Dan Latihan Terapi Tertawa



Berdasarkan data hasil kegiatan pada grafik 1 didapatkan bahwa sebelum pelaksanaan kegiatan edukasi sebagian responden berada pada tingkat pengetahuan cukup 44%, sebanyak 41,6% responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan 13,8% pada tingkat pengetahuan baik. Setelah dilakukan edukasi, tingkat pengetahuan mengalami peningkatan yang ditunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik menjadi 47,2%, tingkat pengetahuan cukup menjadi 41,6% dan tingkat pengetahuan kurang menjadi 11,1%. Selain itu pada grafik 2 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pasien terkait edukasi terapi tertawa. Dari hasil pretest didapatkan jumlah nilai 74 dengan rata-rata nilai 4,93 dan setelah dilakukan edukasi terapi tertawa kemudian dilakukan posttest didapatkan hasil jumlah nilai 160 dengan rata-rata 10,6. Kondisi tersebut menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pasien setelah dilakukan edukasi terapi tertawa serta memberikan dampak positif pada peningkatan pengetahuan peserta kegiatan.

Perilaku kekerasan merupakan respon maladaptif terhadap kondisi yang tidak wajar atau perasaan marah, biasanya muncul sebagai hasil dari kemarahan yang sangat intens atau reaksi panik. Kondisi ini dapat menyebabkan seseorang menarik diri dari hubungan sosial atau interaksi interpersonal dengan orang lain²³. Teori frustrasi-agresi yang dikemukakan oleh²⁴, bahwa frustrasi yang disebabkan oleh hambatan dalam mencapai tujuan dapat memicu reaksi agresif dan kekerasan. Folkman,S²⁵ menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan mengatasi stres yang tidak terkelola dengan baik, terutama dalam lingkungan sosial yang penuh tekanan, dapat memicu gangguan emosional seperti marah dan agresi. Individu yang menghadapi tekanan berkepanjangan, seperti kurangnya kontrol terhadap aktivitas sehari-hari atau konflik interpersonal, berpotensi mengalami ledakan emosi dalam bentuk kekerasan.

Berdasarkan literatur dari *Oxford Dictionary on Historical Principles* humor adalah kemampuan untuk mempersepsi dan menikmati apa yang menggelikan atau menghibur. Olympiou & Ahmed mengatakan bahwa intervensi tawa dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup secara positif pada berbagai populasi²⁷. Terapi tertawa terbukti secara fisiologis dapat mengurangi ketegangan otot, merangsang pelepasan hormon endorfin, serta memperbaiki suasana hati. Hal ini berkontribusi pada penurunan

tingkat agresivitas. Menurut²⁸ tertawa meningkatkan asupan oksigen, merangsang jantung, paru-paru, dan otot, serta meningkatkan pelepasan endorfin oleh otak.

Dalam konteks Psikoneuroimunologi, tertawa dapat menstimulasi sistem saraf parasimpatis, yang bertanggung jawab atas relaksasi dan penurunan stres fisiologis. sehingga respons kekerasan lebih mudah dikontrol. Laughter Yoga, yang menggabungkan tertawa dan teknik pernapasan dalam, dapat mengaktifkan respons relaksasi tubuh dengan memicu sistem saraf parasimpatis²⁹. Laughter Yoga juga dapat meningkatkan suasana hati, mengurangi stres, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan³⁰.

Penelitian lainnya¹⁷ tentang efektivitas terapi relaksasi nafas dalam dan tertawa dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien perilaku kekerasan terdapat perbedaan peningkatan terapi tertawa dibandingkan relaksasi pernapasan dalam. Menurut penelitian lainnya¹⁸ pada pasien perilaku kekerasan yang masih sering berkata kasar dan mudah tersulut emosi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien mulai mampu mengendalikan emosinya dengan lebih baik, tampak lebih tenang dan rileks, terapi tertawa efektif dalam mengontrol tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan serta membantu menciptakan ketenangan pada pasien yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup.

Hasil kegiatan menunjukkan edukasi meningkatkan pengetahuan responden menjadi lebih baik. Perilaku kekerasan merupakan respons maladaptif akibat kemarahan, frustrasi, dan stres yang tidak terkelola, sesuai teori frustrasi-agresi. Jika kondisi tersebut tidak diatasi serta danya tekanan berkepanjangan maka dapat memicu ledakan emosi dan agresivitas. Terapi tertawa terbukti efektif meningkatkan kesejahteraan psikologis, mengurangi stres, memperbaiki suasana hati, serta menurunkan agresivitas melalui pelepasan endorfin dan aktivasi saraf parasimpatis sehingga perlu penerapan edukasi berkelanjutan dan terapi tertawa sebagai intervensi untuk mengendalikan perilaku kekerasan.

Adapun dokumentasi pelaksanaan kegiatan, dapat dilihat pada gambar dibawah ini ;





KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada ODGJ di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden menjadi lebih baik karena dengan adanya pemahaman maka akan membentuk sikap dan perilaku pasien untuk mengatasi respon marah, frustrasi, dan stres yang tidak terkelola. Terapi tertawa terbukti efektif meningkatkan kesejahteraan psikologis, mengurangi stres, memperbaiki suasana hati, serta menurunkan agresivitas melalui pelepasan endorfin dan aktivasi saraf parasimpatik sehingga perlu penerapan edukasi berkelanjutan dan terapi tertawa sebagai intervensi untuk mengendalikan perilaku kekerasan. Oleh karena itu, terapi tertawa dapat menjadi pendekatan non-farmakologis yang efektif, murah, dan mudah diterapkan untuk mengurangi intensitas perilaku kekerasan di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang agar proses perawatan yang dilakukan mendapatkan hasil terbaik dan sangat bermanfaat kepada ODGJ

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini kami ucapkan terima kasih kepada Pimpinan Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang yang telah memberikan izin untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Selanjutnya ucapan terima kasih kepada STIK Bina Husada Palembang yang telah memberikan dukungan berupa moril dan materil serta izin kepada mahasiswa untuk terlibat dalam kegiatan ini sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

1. Pandas. Violent Crime Rates By Country 2025. *Data Pandas* <https://www.datapandas.org/ranking/violent-crime-rates-by-country> (2024).
2. Rizaty, M. A. Kekerasan di Sumatera Selatan Capai 341 Kasus, Paling Banyak di Palembang. <https://databoks.katadata.co.id/demografi/statistik/4390a0111f2b926/kekerasan-di-sumatera-selatan-capai-341-kasus-paling-banyak-di-palembang> (2021).
3. Meilanda, B. Z. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Kekerasan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat. (Poltekkes Kemenkes Malang, 2025).
4. MONIKA, H. Penerapan Latihan Asertif Terhadap Kemampuan Mengendalikan Marah Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Blud Rsu Kota Banjar. (STKes Muhammadiyah Ciamis, 2023).
5. Subu, M. A., Waluyo, I., Nurdin, A. E., Priscilla, V. & Aprina, T. Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di

-
- Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory. *Jurnal Kedokteran Brawijaya* 53–60 (2018) doi:10.21776/ub.jkb.2018.030.01.10.
6. Pradea, R., Haryadi, H. & Arfa, N. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Sebagai Korban Tindak Pidana : Bagaimana Aturan Hukum Pidananya? *PAMPAS: Journal of Criminal Law* 5, 1–13 (2024).
 7. Vahurina, J. & Rahayu, D. A. Penurunan Gejala Perilaku Kekerasan Dengan Menggunakan Terapi Musik Instrumental Piano Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Holistic Nursing Care Approach* 1, 18–24 (2021).
 8. Arif, Y. & Sarfika, R. Pelatihan Manajemen Emosi sebagai Upaya Pencegahan Perilaku Kekerasan pada Anak Usia Sekolah. *JMM* 5, 114–124 (2021).
 9. Yanti, R. D. Pendidikan Kesehatan tentang Perilaku Kekerasan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Penderita Skozofrenia. *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional* 1, 160–164 (2022).
 10. Siregar AP, Harahap RA, & Aidha S. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori dan Aplikasi*. (Prenada Media, 2020).
 11. Muliani, N. & Yanti, T. R. Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Berhubungan Dengan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. *JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH* 6, (2021).
 12. Tombokan, M., Rahman & Aminah, S. *Perencanaan Pulang dan Peran Serta Keluarga Pasien Perilaku Kekerasan Pasca Perawatan Rumah Sakit*. (Penerbit NEM, 2023).
 13. Akhriansyah, M., Surahmat, R., Agustina, N. & Rusmarita, R. EDUKASI TENTANG MENGATASI INSOMNIA DENGAN TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI PADA SISWA SMU. *Jurnal Abdimas Saintika* 5, 129–135 (2023).
 14. Nurbaiti, M., Citra Dewi, A. D., Surahmat, R. & Putinah, P. Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Creat J. Cumn Enga* 5, 652–659 (2022).
 15. Juniarti, I., Nurbaiti, M. & Surahmat, R. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Ibnu Sutowo. *j.keperawatan.merdeka* 1, 115–121 (2021).
 16. Akhriansyah, M., Surahmat, R., Agustina, N. & Amalia, A. Education To Overcome Elderly Anxiety With Laughter Therapy In The Work Area Of Lingkar Jati Plaju Public Health Center, Palembang City. *Jurnal Abdimas Saintika* 6, 1–7 (2024).
 17. Yuhanda, D., Rochmawati, D. & Purnomo, E. Efektivitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Tertawa Dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino GondoHutomo Semarang. *adoc.pub* (2014).
 18. Tawila, L. & Pertiwi, E. R. Asuhan Keperawatan pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Tertawa di Balee Anggrek Rumah Sakit Aceh. (2025).
 19. Ramadani, E. C., Rahayu, N. D. A., Kep, M., Nurhidayati, N. T. & Kep, S. Efektivitas Terapi Tertawa Dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. (2018).
 20. Kharunisa, A. D. Kenali Manfaat Terapi Tertawa bagi Kualitas Hidup Lansia. *Blog Insan Medika* <https://blogs.insanmedika.co.id/kenali-manfaat-terapi-tertawa-bagi-kualitas-hidup-lansia/> (2022).
 21. Alkatiri, I. & Widiarti, E. Terapi perilaku untuk menurunkan tanda gejala pada pasien perilaku kekerasan: case report. *SJRI* 2, 2932–2942 (2023).

22. Ramadani, E. C. Efektivitas Terapi Tertawa Dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. (Universitas Muhammadiyah Semarang, 2018).
23. Pardede, J. A. & Laia, B. Penurunan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Melalui Terapi Aktivitas Kelompok. **3**, (2020).
24. Dollard, J., Miller, N. E., Doob, L. W., Mowrer, O. H. & Sears, R. R. *Frustration and Aggression*. viii, 213 (Yale University Press, New Haven, CT, US, 1939). doi:10.1037/10022-000.
25. Folkman, S. Stress: Appraisal and Coping. in *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (eds. Gellman, M. D. & Turner, J. R.) 1913–1915 (Springer, New York, NY, 2013). doi:10.1007/978-1-4419-1005-9_215.
26. Olympiou, A. & Ahmed, S. Laughter Interventions to Improve Psychological Well-Being/QoL in Cancer Patients: A Mini Systematic Review. *SAGE Open* **14**, 21582440241300561 (2024).
27. Olympiou, A. & Ahmed, S. Laughter Interventions to Improve Psychological Well-Being/QoL in Cancer Patients: A Mini Systematic Review. *Sage Open* **14**, 21582440241300561 (2024).
28. Mayo, C. Menghilangkan stres dengan tertawa? Ini bukan lelucon - Mayo Clinic. https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-relief/art-20044456?utm_source (2025).
29. Han, S., Zhang, L., Li, Q., Wang, X. & Lian, S. The Effects of Laughter Yoga on Perceived Stress, Positive Psychological Capital, and Exercise Capacity in Lung Cancer Chemotherapy Patients: A Pilot Randomized Trial. *Integr Cancer Ther* **22**, 15347354231218271 (2023).
30. Sis Celik, A. & Kılinc, T. The effect of laughter yoga on perceived stress, burnout, and life satisfaction in nurses during the pandemic: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract* **49**, 101637 (2022).