

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RISIKO PERILAKU KEKERASAN
DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN**

Miela Octavia Risky Arsita¹, S Dwi Sulisetyawati²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email penulis : mielaoctavia18@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data terdapat 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia, untuk data skizofrenia di Indonesia sendiri mencapai 6,7 % dari 265 juta penduduk. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Penatalaksanaan atau penanganan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan salah satu aktivitas terarah yang dapat diajarkan kepada pasien dalam mengendalikan perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan terapi relaksasi otot progresif. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan satu orang pasien resiko perilaku kekerasan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta diruang Abimanyu. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan menggunakan tindakan keperawatan terapi relaksasi otot progresif selama 4 hari dan pemberian strategi pelaksanaan 1-4 didapatkan hasil terjadi penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan dari 11 tanda dan gejala yang muncul sebelum dilakukan tindakan keperawatan menjadi 2 tanda yang muncul setelah diberikan tindakan keperawatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dan pemberian strategi pelaksanaan 1-4 dapat menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien resiko perilaku kekerasan.

Kata kunci : Terapi Relaksasi Otot Progresif, Risiko Perilaku Kekerasan,
Skizofrenia

***NURSING CARE FOR PATIENTS AT RISK OF VIOLENT BEHAVIOR IN
FULFILLING THE NEEDS OF SAFETY AND COMFORT***

ABSTRACT

According to world data, there are 20 million people with schizophrenia. Schizophrenia data. In Indonesia, there are 6.7% of people with schizophrenia out of 265 million population. Violent behavior is a situation in which a person act that is physically harmful to himself, others, or the environment. Management or treatment of violent behavior using directed activities in controlling the patient's violent behavior is progressive muscle relaxation therapy. The study aimed to describe nursing care for patients with a risk of violent behavior.

The type of research was descriptive with a case study method. The subject was a patient with a risk of violent behavior in Abhimanyu's room at RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. The results of nursing care management in patients at risk of violent behavior using progressive muscle relaxation therapy for four days and providing implementation strategies 1-4 obtained a decrease in signs and symptoms of violent behavior signs and symptoms from 11 to 2. The study inferred that progressive muscle relaxation therapy and implementation strategies 1-4 could reduce patients' signs and symptoms at risk of violent behavior.

Keywords : *Progressive Muscle Relaxation Therapy, Risk of Violent Behavior, Schizophrenia*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh pasien yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan. Perilaku kekerasan merupakan respon maladaptif dari marah. Faktor yang berhubungan dengan kejadian gangguan jiwa antara lain faktor genetik dan kepribadian dan konsep diri, sedangkan tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, nominal penghasilan, dan dukungan keluarga terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa tidak menjadi penyebab terjadinya gangguan jiwa (Pangestika, Rochmawati, & Purnomo, 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*) prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data terdapat 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Sedangkan untuk data prevalensi skizofrenia di Indonesia sendiri mencapai 6,7 % dari 265 juta penduduk, terdapat 7,0 % tersebar di pedesaan dan 6,4 % di daerah perkotaan. Di provinsi Jawa Tengah sendiri, prevalensi skizofrenia mencapai 8,7 % (Risksdas, 2018). Skizofrenia merupakan sekumpulan sindroma klinik yang ditandai dengan perubahan kognitif, emosi, persepsi dan aspek lain dari perilaku. Skizofrenia merupakan suatu kondisi gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru (Makhruzah, Putri & Yanti, 2021).

Faktor penyebab risiko perilaku kekerasan salah satunya adalah situasi berduka yang berkepanjangan dari seseorang karena ditinggal oleh seseorang yang dianggap penting. Jika hal ini tidak berhenti, maka akan menyebabkan perasaan harga diri rendah yang sulit untuk bergaul dengan orang lain (Untari & Kartina, 2020).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Penatalaksanaan atau penanganan perilaku kekerasan sangat diperlukan dan dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu program pencegahan, antisipasi dan pengekangan. Relaksasi progresif merupakan bagian dari program antisipasi. Relaksasi adalah satu teknik dalam terapi perilaku untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Teknik ini dapat digunakan oleh pasien tanpa bantuan terapis dan mereka dapat menggunakannya untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari-hari di rumah.

Menurut Pardede, Simanjuntak, & Laia (2020) penelitian *Progressive Muscle Relaxation Therapy (PMRT)* termasuk pada pasien skizofrenia telah membuktikan memberikan dampak yang baik, dengan perubahan positif yang diamati melalui pengurangan kecemasan, pengurangan stres psikologis dan peningkatan kesejahteraan psikologis. Penelitian menunjukkan ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan hasil penelitian mean skor kemampuan mengontrol marah sebelum dilakukan intervensi adalah 52.0 (rendah) dan setelah diberikan intervensi rata-rata menjadi 60.23 (sedang).

Hal ini dikarenakan relaksasi otot progresif dapat meningkatkan keterampilan dasar relaksasi untuk mengontrol marah dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres. Latihan relaksasi otot progresif yang digunakan sebagai ketrampilan koping mampu mengajarkan responden dalam meningkatkan perasaan rileks sehingga ketegangan sebagai respon stres dapat diatasi.

Tujuan PMRT ini untuk membantu pasien mengurangi ketegangan otot-otot atau merilekskan dan membuat pasien lebih tenang sehingga tidak lagi mengalami risiko perilaku kekerasan tanpa mengeluarkan biaya karena hanya dengan latihan sendiri masalah pasien bisa teratasi (Pardede, Simanjuntak, & Laia, 2020).

METODE

Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus ini digunakan untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada pasien risiko perilaku kekerasan subyek studi kasus adalah 1 orang klien jiwa risiko perilaku kekerasan. Tempat penelitian di ruang Abimanyu RSJD dr.Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 06 Februari – 11 Februari 2023. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan. Etika studi kasus yang penulis gunakan yaitu informed consent, anonymity dan confidentiality.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis membahas 5 tahap proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Hasil studi kasus didapatkan data pasien Tn.A ke RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta saat dirumah pasien sering marah-marah merasa jengkel dengan ibunya karena pasien ingin bekerja tetapi tidak diperbolehkan. Pasien juga mengamuk dan merusak perabotan yang ada dirumahnya. Dahulu pasien pernah mendapatkan aniaya fisik dan kekerasan didalam keluarganya saat berumur 8 tahun dan pelakunya adalah ayahnya sendiri. Aspek medik dengan diagnosa

medik pasien gangguan mental akibat kerusakan disfungsi otak dan penyakit lain Ytd (F.06.8) dengan terapi medik yang diberikan kepada Tn.A *phenobarbital* 3x30 mg dan *phenytoin* 2x100 mg.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 6 Februari 2023, penulis melakukan analisa data dan menegakan diagnosis utama pada Tn.A yaitu risiko perilaku kekerasan yang didukung dari data subjektif: pasien mengatakan sering marah-marah saat dirumah karena merasa jengkel dengan ibunya dan pernah mengamuk serta merusak perabotan yang ada dirumah. Data objektif: pasien tampak mengepalkan tangan secara berulang-ulang, pasien terkadang berbicara ketus dan keras, pasien tampak tegang dan gelisah.

Rencana keperawatan utama yang dilakukan pada Tn.A dengan resiko perilaku kekerasan adalah: pasien dapat membina hubungan saling percaya. Dengan kriteria evaluasi setelah pertemuan pasien mampu membalas salam, menyebutkan nama, kontak mata total, berjabat salam, tersenyum, dan mengetahui nama perawat. Intervensi yang dilakukan adalah memberikan strategi pelaksanaan 1-4 pada pasien. Strategi pelaksanaan 1 (mengidentifikasi perilaku kekerasan dan cara melatih fisik), strategi pelaksanaan 2 (terapi psikofarmaka: latih minum obat), strategi pelaksanaan 3 (latih cara sosial/verbal yang benar), strategi pelaksanaan 4 (latih cara berdoa) dan memberikan terapi relaksasi otot progresif selama kurang lebih 10-20 menit selama 4 hari serta pemberian jadwal kegiatan harian.

Implementasi dilakukan pada hari Senin, tanggal 6 Februari 2023 pada pukul 09.00 WIB dengan mengidentifikasi penyebab atau pemicu marah, tanda gejala perilaku kekerasan yang muncul, dan melatih cara fisik 1

dengan tarik nafas dan pukul bantal didapatkan data subjektif: pasien mengatakan sering marah-marah dan merusak barang yang ada dirumah, pasien mengerti tentang resiko perilaku kekerasan meliputi tanda gejala perilaku kekerasan dan akibatnya. Data objektif: pasien terkadang berbicara keras dan ketus, pasien tampak tegang, pasien tampak melakukan teknik relaksasi nafas dalam.

Tindakan yang diberikan selama terapi relaksasi otot progresif dimulai pada hari Selasa, tanggal 7 Februari 2023 diruang abimanyu pada pukul 08.00 WIB dengan respon subjektif pasien mengaku tidak mengetahui tentang terapi relaksasi otot progresif yang diberikan. Data objektif yang didapat pasien tampak bingung, kurang fokus dan terkadang sering melamun. Pasien melakukan relaksasi otot progresif dengan tubuh pasien berdiri, melepaskan alas kaki, memposisikan badan senyaman mungkin dan tidak saling bersentuhan dengan anggota tubuh lain serta benda yang ada disekitar. Sehingga pasien dapat melakukan relaksasi otot progresif fokus dan nyaman. Selama 20 menit pasien diberikan terapi relaksasi otot progresif, evaluasi SP 1 dan diberikan SP 2. Pada hari Rabu, tanggal 8 Februari 2023 pukul 09.00 WIB pasien diberikan terapi relaksasi otot progresif. Data subjektif yang diterima perawat, pasien mengatakan sudah bisa mengontrol emosinya, pasien mengaku dapat mengontrol emosi/marahnya dengan melakukan tarik nafas dalam. Data objektif pasien tampak tenang dan ketegangan yang dialami pasien berkurang. Selama diberikan terapi relaksasi otot progresif pasien tampak tenang dan kooperatif, setelah dievaluasi SP 2 selesai diberikan SP 3 komunikasi verbal dengan baik dan benar.

Pada hari Kamis, tanggal 9 Februari 2023 pasien mengatakan rasa ingin marah

menurun dan malam hari pasien bisa tidur nyenyak. Tanda gejala yang dapat diobservasi perawat bicara pasien sudah bisa dikontrol, tangan pasien tidak mengepal. Saat diberikan terapi pasien tampak rileks dan tenang. Setelah diberikan terapi dan kemudian dilanjutkan pemberian SP 4 pasien tampak senang dan bersemangat.

Pada hari Jum'at, tanggal 10 Februari 2023 pasien kembali diberikan terapi relaksasi otot progresif dan mengevaluasi pemberian SP 1-4 lagi. Pasien sudah tampak kooperatif, pasien tampak senang melakukan terapi relaksasi otot progresif, pasien tampak sudah bisa melakukan SP 1-4.

Evaluasi pada tanggal 6 Februari 2023 kemampuan marah pasien belum terkontrol. Data subjektif yang didapatkan adalah pasien mengatakan sering marah-marah, mengamuk dan merusak barang. Data objektif yang dapat diamati pasien tampak berbicara ketus terkadang bersuara keras, tampak tegang dan gelisah. Assesment pasien yaitu masalah resiko perilaku kekerasan belum teratasi dan lanjutkan intervensi melakukan terapi relaksasi otot progresif dan mengevaluasi SP 1 dilanjutkan pemberian SP 2.

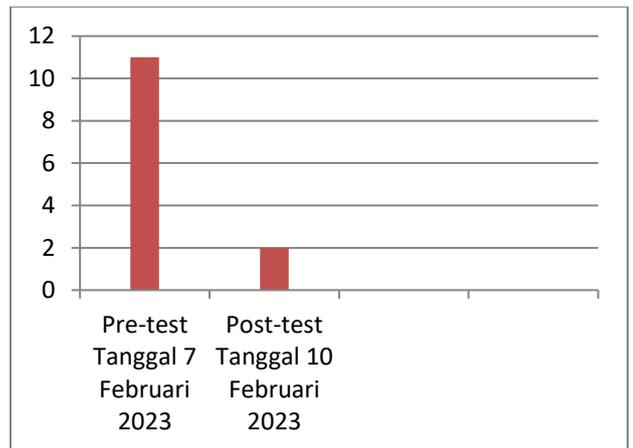
Pada tanggal 7 Februari 2023 setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif pasien mengatakan belum mampu mengontrol rasa marahnya, didapatkan respon subjektif pasien masih sulit mengontrol emosinya dan mudah marah jika keinginannya tidak segera dituruti. Data objektif yang didapatkan pasien tampak tegang dan mengepalkan tangannya. Assesment pasien adalah masalah belum teratasi dan rencana tindak lanjut pasien terapi relaksasi otot progresif dan SP 3.

Pada tanggal 8 Februari 2023 didapatkan pasien mengatakan sudah bisa mengontrol rasa emosinya, pasien mengatakan jika rasa emosi/marahnya muncul pasien akan mengontrolnya dengan

melakukan tarik nafas dalam. Data objektif pasien adalah ketegangan yang dialami pasien berkurang, pasien tampak lebih tenang. Assesment pasien selanjutnya adalah diberikan terapi relaksasi otot progresif dan SP 4.

Pada tanggal 9 Februari 2023 didapatkan pasien mengatakan rasa marahnya sudah berkurang dan mampu mengontrol marahnya. Data objektif yang didapatkan adalah pasien tampak tenang, rileks dan bersemangat. Assesment pasien adalah masalah belum teratasi dan rencana tindak lanjut pasien adalah pemberian terapi relaksasi otot progresif dan mengevaluasi SP 1-4. Pada tanggal 10 Februari 2023 setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif pasien mengatakan senang dan tubuhnya lebih rileks. Data objektif yang didapatkan adalah penurunan tanda gejala perilaku kekerasan. Assesment selanjutnya adalah masalah teratasi.

Dari hasil *pre-test* dan *post-test* dengan menggunakan lembar evaluasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif selama kurang lebih 10-20 menit sehari selama 4 hari diperoleh adanya penurunan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dari 14 tanda indikator yang ada. Saat *pre-test* dilakukan pada tanggal 7 Februari 2023 terdapat 11 tanda dan gejala yang muncul dan hasil *post-test* yang dilakukan pada tanggal 10 Februari 2023 didapatkan 2 tanda dan gejala yang muncul.



Gambar 2.5 Diagram penurunan tanda dan gejala pada Tn. A.

Dari hasil *pre-test* terdapat 11 tanda gejala yang muncul yaitu mengumpat dengan kata-kata kasar, suara keras, bicara ketus, melukai diri sendiri, merusak lingkungan, perilaku agresif/mengamuk, mata melotot/pandangan tajam, tangan mengepal, wajah memerah, rahang mengatup, postur tubuh kaku. Dan hasil dari *post-test* didapatkan 2 tanda dan gejala yang muncul yaitu pandangan tajam dan postur tubuh kaku.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dilakukan tindakan pemberian teknik relaksasi otot progresif dan pemberian strategi pelaksanaan 1-4. Terbukti dengan adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan yang awalnya pada saat *pre-test* berjumlah 11 tanda dan gejala yang muncul dari 14 indikator, kemudian saat *post-test* menjadi 2 tanda dan gejala yang muncul. Rekomendasi tindakan terapi relaksasi otot progresif dan pemberian strategi pelaksanaan 1-4 bisa diberikan kepada klien risiko perilaku kekerasan.

SARAN

1. Bagi Pasien
Pemberian terapi relaksasi otot progresif dan strategi pelaksanaan 1-4 dapat meningkatkan pengetahuan pasien sehingga pasien mampu mengontrol perilaku kekerasannya secara mandiri.
2. Bagi Perawat
Perawat dapat meningkatkan ketrampilan dalam mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan perilaku kekerasan dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif dan strategi pelaksanaan 1-4.
3. Bagi Rumah Sakit
Pemberian terapi relaksasi otot progresif dan strategi pelaksanaan 1-4 dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.
4. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan atau referensi bagi mahasiswa khususnya dalam pemberian terapi relaksasi otot progresif dan strategi pelaksanaan 1-4 pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amimi, dkk. (2020). Analisis Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3 (1). 66
- Andri, dkk. (2019). Implementasi Keperawatan Dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2).152
- Bujuri. D. A. (2018). Analisis kebutuhan anak usia dasar dan Implikasinya dalam penyelenggaraan pendidikan. *Jurnal ilmiah PGMI*, 4(1):90.
- Destyany1, N. M. M., Lutfiyatil, N., & Hasanah, F. U. (2023). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rsj Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4),480.
- Hasannah, S. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan* (Doctoral dissertation, STIKes Kusuma Husada Surakarta). <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/41>
- Kandar & Iswanti. D. I. (2019). Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 152-154.
- Kemendes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemendes RI.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, Dan Intervensi Pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3 (2), 740-741.
- Lovinda Pristalia. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan*. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Kusuma Husada Surakarta. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprints/985/1/Naspub%20LOVINDA.pdf>
- 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. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 39-40.
<http://dx.doi.org/10.36565/jab.v10i1.268>
- Nursaly, E., & Damaiyanti, M. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Tn. E Resiko Perilaku Kekerasan dengan Intervensi Inovasi Terapi Berkebun dengan Polybag terhadap Tanda-Tanda Gejala Resiko Perilaku Kekerasan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/571>
- Pangestika, A. T., Rochmawati. D. H., & Purnomo. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, 3(3), 177.
- Pardede, J. A., Simanjuntak, G.V., & Laia, R. (2020). Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Menurun Setelah Diberikan *Progressive Muscle Relaxation Therapy* Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 92-93.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis 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. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Putri, V. S., N, R. S., & Fitrianti, S. (2018). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 130-140.
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Gava Media.
- Sujarwo & Liviana, P. H. (2018). Studi Fenomenologi : Strategi Pelaksanaan Yang Efektif Untuk Mengontrol Perilaku Kekerasan Menurut Pasien Di Ruang Inap Laki Laki. *Jurnal Keperawatan*, 6(1). Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerja sama dengan PPNI Jawa Tengah.
- Supratti & Ashriady. (2020). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju, Indonesia. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1). 41
- Suryanti & Ariani, D. (2018). Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten. *Jurnal Ilmu Terpadu Kesehatan*, 7(1), 98-70.
- Suryenti, V. (2017). Dukungan dan beban keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien resiko perilaku kekerasan di klinik jiwa rumah sakit jiwa Provinsi Jambi tahun 2017. *Jurnal Psikologi Jambi*, 2(2):40.
<http://online-journal.unja.ac.id/jpj/article/view/4795>
- Untari, S. N. & Kartina. I. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan*

(Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Kusuma Husada Surakarta). <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/961>

Wulansari, E. M. & Sholikhah, M, M. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Dirumah Sakit Daerah Dr Arif Zainudin Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta). <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2020>