

PENERAPAN TERAPI ASSERTIVENESS TRAINING DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA NY.AY DENGAN MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI UPTD RUMAH SAKIT JIWA PROF.DR. V.L. RATUMBUYSANG

Implementation of Assertiveness Training Therapy in Mental Nursing Care for Mrs. AY with Risk Problems of Violent Behavior at the UPTD. of Prof.Dr. V.L. Ratumbusang Mental Hospital

Nathania Kaunang¹, Andi Buanasari², Suharno Usman³

^{1,2,3} Program Studi Profesi Ners, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

**E-mail: nathaniakaunang12@gmail.com*

Abstrak

Latar belakang. Skizofrenia memiliki gejala umum salah satunya seperti perilaku kekerasan. dampak dari perilaku kekerasan membuat penderita tidak bisa mengontrol dirinya dengan melukai diri sendiri, orang lain bahkan merusak lingkungan. Intervensi pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan melalui intervensi kolaborasi yaitu terapi *Assertiveness Training* untuk mendorong penderita berperilaku baik dengan pengungkapan perasaan dan pikirannya.

Tujuan. Untuk membuat pasien resiko perilaku kekerasan untuk lebih bersikap asertif dengan mengungkapkan perasaan, keinginan, dan dalam memenuhi kebutuhannya

Metode. Penulisan ini menggunakan rancangan studi kasus dengan berfokus pada intervensi kolaborasi *Assertiveness Training* dengan 4 sesi intervensi dilakukan selama 6 hari dengan adanya pengulangan di 2 sesi intervensi. Sample dalam penelitian ini berjumlah 1 orang yaitu pada pasien Ny.AY di ruangan Isolasi Kabel RSJ. Prof. Dr. V.L Ratumbusang.

Hasil. Terdapat penurunan Skor pada Pre dan Post set yang membuktikan pasien bisa bertindak asertif.

Kesimpulan. Adanya peningkatan perilaku asertif pada pasien Ny.AY, dan terdapat beberapa hasil yang berkaitan dengan pemberian terapi *Assertiveness Training* yang dijadikan sebagai acuan dalam kepentingan pendidikan. Yang membuktikan bahwa terapi *Assertiveness Training* memiliki tingkat keberhasilan yang berpengaruh dalam menurunkan perilaku kekerasan pada pasien

Kata kunci: Skizofrenia, Perilaku Kekerasan, *Assertiveness Training*

Abstract

Background. Schizophrenia has common symptoms, one of which is violent behavior. the impact of violent behaviour makes patients unable to control themselves by hurting themselves, others and even damaging the environment. Interventions for schizophrenic patients at risk of violent behavior through collaborative interventions, namely *Assertiveness Training* therapy encourage patients to behave well by expressing their feelings and thoughts.

Objective. To make patients at risk of violent behavior more assertive by expressing their feelings, and desires, and in meeting their needs.

Methods. This writing uses a case study design, focusing on the *Assertiveness Training* collaboration intervention, which consisted of 4 intervention sessions conducted over 6 days and repeated in 2 intervention sessions. The sample in this study amounted to 1 person, namely the patient Mrs. AY in the Kabel Isolation room of the RSJ. Prof. Dr V.L Ratumbusang.

Results. There is a decrease in Pre and Post set scores which proves that patients can act assertively.

Conclusion. Patient Mrs. AY's assertive behavior increased, and several results related to the provision of *Assertiveness Training* therapy, which is used as a reference for educational purposes, prove that *Assertiveness Training* therapy has an influential success rate in reducing violent behavior in patients.

Keywords: Schizophrenia, Violent Behaviour, *Assertiveness Training*

Pendahuluan

World Health Organization (WHO, 2022) memperoleh data yang menunjukkan bahwa skizofrenia menyerang 24 juta orang, atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. di Indonesia terdapat 6 juta atau 6,1% penduduk Indonesia Skizofrenia, dan di Sulawesi Utara terdapat 282.654 jiwa Skizofrenia. Kementrian Kesehatan (2023), menjelaskan bahwa salah satu gejala umum skizofrenia yaitu perilaku kekerasan. Berdasarkan gejala umum yang ada ditemukannya perilaku kekerasan yang dilaporkan dari data nasional Indonesia (2017). yaitu sekitar 0,8 persen untuk setiap 10.000 orang, sekitar 2 juta orang..

Menurut Afnuhazi dalam Kandar & Dwi (2019), Perilaku kekerasan merupakan sesuatu keadaan seseorang yang bertindak membahayakan diri sendiri, orang lain, dan merusak lingkungan sekitar (Kandar et al., 2019). Dampak yang timbul dari perilaku kekerasan yaitu penderita yang tidak bisa mengontrol dirinya, penderita skizofrenia akan dikuasai oleh rasa amarahnya yang bisa membuat pasien melukai diri sendiri, orang lain dan merusak lingkungan. Strategi preventif untuk mencegah terjadi perilaku kekerasan seperti meningkatkan kesadaran diri perawat, mengedukasi pasien, dan dalam berperilaku serta bersikap secara asertif. Dalam bersikap asertif, individu akan dituntut untuk bersikap jujur dalam mengekspresikan perasaan, pendapat dan kebutuhan terhadap dirinya sendiri, dan tanpa bermaksud untuk memanipulasi, memanfaatkan ataupun merugikan pihak lainnya (Muhhamad Agus,2017).

Dampak yang timbul dari perilaku kekerasan yaitu membuat penderita tidak bisa mengontrol dirinya, seseorang penderita skizofrenia akan dikuasai oleh rasa amarahnya yang bisa membuat pasien melukai diri sendiri contohnya pasien bisa melakukan tindakan mengancam serta membunuh orang lain dan bahkan dirinya sendiri. orang lain dan merusak lingkungan. Strategi preventif untuk mencegah terjadi perilaku kekerasan seperti meningkatkan kesadaran diri perawat, mengedukasi pasien, dan dalam berperilaku serta bersikap secara asertif. (Muhhamad Agus,2017).

Tindakan Asertif adalah kemarahan dan rasa tidak senang/setuju yang diungkapkan tanpa harus melukai atau menyakiti diri sendiri dan orang lain, tindakan ini juga membuat pasien lebih tenang dan otomatis bisa mengontrol perilaku diri sendiri tanpa harus marah, berteriak, dan melukai diri sendiri, orang lain dan juga tanpa harus merusak lingkungan (Kharisma, 2018). Menurut Defriyanto (2016), *Assertiveness Training* merupakan intervensi keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan pada fase pencegahan. Tujuan dari pelatihan ketegasan adalah memberikan pasien kepercayaan diri untuk mengungkapkan kemarahannya. Perilaku asertif mengacu pada konsep percaya diri atau ketegasan, mewakili jalan tengah antara perilaku pasif dan agresif. Orang yang berperilaku atau bertingkah laku dengan percaya diri, orang yang berpikir dari dalam, mempunyai rasa percaya diri yang baik, dapat mengungkapkan pikiran dan kebenarannya tanpa rasa takut, dan pandai berbicara dengan orang lain. Sebaliknya, orang yang memiliki rasa percaya diri yang rendah adalah orang yang mudah menyerah atau lemah, mudah marah, cemas, kurang percaya diri, dan sulit berkomunikasi dengan orang lain permasalahan dan permasalahan yang diangkat.

Pada penelitian dari Firmawati dan Nur (2021) yang dilakukan Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbuang khususnya di ruangan Cakalele, menunjukan bahwa ada efektivitas dari *Assertivnes training* dengan adanya penurunan perilaku kekerasan pada 7 pasien dari 23 pasien yang menjalani terapi. Begitu juga dengan penelitian dari Rizka dan Sekani tahun 2023

membuktikan bahwa komunikasi asertif mampu menurunkan nilai risiko perilaku kekerasan. Pada kenyataannya latihan penerapan tindakan asertif sangat jarang atau belum diajarkan oleh perawat kepada pasien diruangan Kabel di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbuysang. Sehingga berdasarkan fenomena diatas membuat penulis ingin mendalami pengaplikasian pemberian intervensi terapi *Assertiveness training* terhadap perubahan perilaku kekerasan pada pasien diruangan Kabel di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbuysang, dan harapannya dengan latihan penerapan tindakan asertif pasien dapat mengontrol emosi dan dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan masyarakat

Tujuan

Penulisan KIAN ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien kelolaan dengan penerapan intervensi *Assertive Training* di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbuysang

Metodologi

Metode penulisan yang digunakan dalam studi kasus. Fokus pada studi kasus ini yaitu intervensi kolaborasi *Assertiveness training* pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Pelaksanaan terapi *Assertiveness training* dilakukan pada Ny.AY di tanggal 31 Juli-07 Agustus 2024 di Ruang Isolasi Kabel di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbuysang. Sebelum dilakukan terapi *Assertiveness training* pasien akan melakukakn Pre test dan untuk evaluasi dilakukan evaluasi harian dengan pelaksanaan Post test yang sama-sama menggunakan kuesioner RUFA untuk mengukur skala risiko perilaku kekerasan. *Assertiveness training memiliki 4 sesi* yaitu Sesi 1: melatih kemampuan mengungkapkan pikiran, perasaan dan perilaku berani. sesi 2: melatih kemampuan mengungkapkan kebutuhan dan keinginan serta cara mencapainya. sesi 3: Membangun hubungan sosial untuk memenuhi kebutuhan mereka. sesi 4: mempertahankan perubahan perilaku asertif dalam berbagai situasi. (Suyanta, 2015). Menurut Rusminah, Fajar Wisnu Murti, dan Siswanto (2024) dalam pemberian terapi *Assertiveness training* selama 4 kali selama 4 hari selama 30-45 menit. Sesuai dengan penelitian sebelumnya pemberian terapi pada pasien Ny.AY berdurasi 30-45 menit, belum termasuk dengan topik pembicaraan lainnya, Intervensi dilakukan selama 6 hari dengan 2 sesi yang diulang karena pasien yang kurang kooperatif.

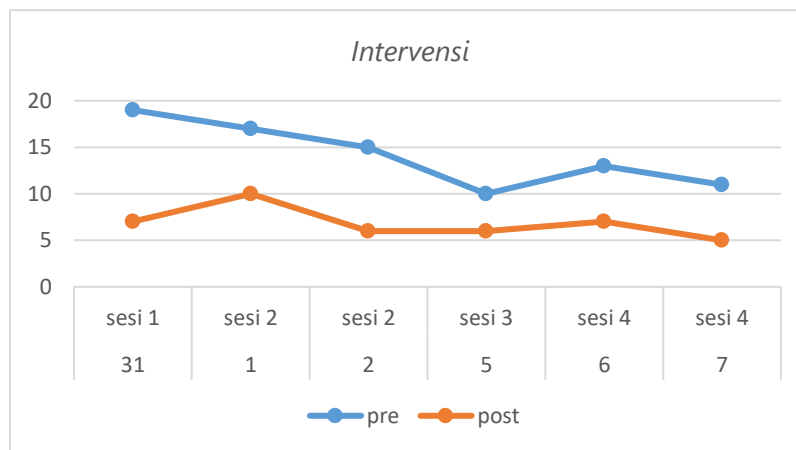
Deskripsi Kasus

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 29 Juli-30 Juli 2024 diruangan Kabel di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. V.L. Ratumbuysang. Ny. AY dengan umur 32 tahun, berjenis kelamin perempuan, untuk status perkawinan Ny.AY sudah bercerai dan memiliki 1 orang anak, setelah bercerai Ny.AY memiliki pacar dan dikaruniai juga 1 orang anak kandung dengan pacar Ny.AY, diketahui pendidikan terakhir Ny.AY yaitu sekolah dasar (SD), orang tua Ny.AY sudah meninggal, Ny.AY merupakan anak ke-4 dari 4 bersaudara. Sebelum masuk ke RSJ Ratumbuysang yang awalnya berada di Sario sekitar tahun 2011-2012 pada saat Ny.AY berusia 19-20 tahun, Ny.AY bekerja disalah satu tempat karaoke, diketahui Ny.AY sering minum minuman ber-alcohol yang sudah dicampur-campur dengan beberapa minuman, dan Ny.AY juga ternyata memakai obat-obat terlarang berupa Ganja, Sabu-sabu dan dextromethorphan yang masing-masing katanya diminum sebanyak 45 butir perhari, Ny.AY mengatakan alasan memakai obat-obatan terlarang ialah ingin membayangkan hal-hal indah yang belum pernah dirasakan oleh Ny.AY.

Setelah kejadian tersebut maka Ny.AY menunjukkan gejala-gejala orang dengan gangguan jiwa yaitu Ny.AY awalnya berkeliaran dengan berjalan kaki sendiri tanpa sadar, Ny.AY mengatakan melihat seorang malaikat yang menarik dirinya, kemudian Ny.AY berteriak, mengamuk, dan Ny.AY sempat memukul orang-orang disekitarnya. Dalam pengkajian di dapatkan juga bahwa saudara pertama dari Ny.AY ternyata juga dalam pengobatan rutin gangguan jiwa. Kemudian Ny.AY dibawa ke RSJ Ratumbusang oleh keluarganya, dalam masa rawat Ny.AY di RSJ Ratumbusang pernah kabur dan mengandalkan obat penenang biasa dan akhirnya kembali dibawa ke RSJ Ratumbusang untuk perawatan yang lebih baik.

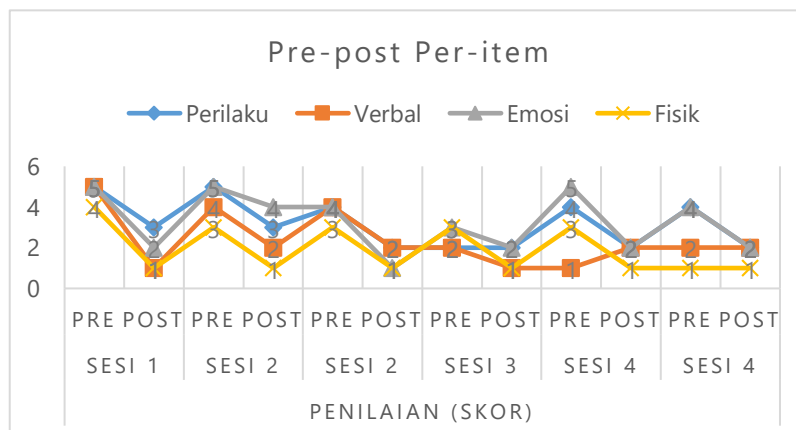
Hasil Intervensi

Gambar 1 menjelaskan bahwa adanya hasil, Pre-test di sesi 1 yang memiliki skor yang tinggi dan yang paling rendah setelah dilakukan terapi berada dipre-test sesi ke 3. Dan Evaluasi pada terapi ini berdasarkan evaluasi harian, sehingga dilakukan post-test dengan hasil skor yang rendah berada di sesi 4 di hari terakhir pelaksanaan terapi *Assertiveness Training*.



Gambar 1. Chart Pre dan post test

Berdasarkan chart yang ada menunjukkan bahwa sesi 1 pre test mendapatkan hasil yang tinggi untuk di item verbal dan menurun di sesi ke 4 hari ke 5, untuk item yang paling rendah terdapat pada item fisik disesi 2 dan sesi 4.



Gambar 2. Pre dan Post per-item

Tabel 1. Skor Pre dan Post test sesi 1-4

Indikator	Indikator Kecil	Skor Sesi 1-4	
		Pre	Post
Perilaku	Melukai diri sendiri dan lingkungan	5	1
	Mengamuk	2	0
	Menentang	6	5
	Mengancam	5	2
	Mata Melotot	6	6
Verbal	Bicara kasar	0	0
	Intonasi tinggi	3	0
	Intonasi sedang	6	6
	Menghina orang lain	3	0
	Menuntut	5	3
	Berdebat	1	0
Emosi	Labil	6	6
	Mudah tersinggung	0	0
	Ekspresi tegang	6	4
	Marah-marah	5	0
	Dendam	5	1
	Merasa tidak aman	4	1
Fisik	Muka merah	1	0
	Pandangan tajam	5	6
	Nafas pendek	5	0
	Berkeringat	0	0
	Tekanan darah meningkat	5	0
	Tekanan darah menurun	1	0

Terdapat beberapa indikator pada Pre test dengan skor Nol dan ada indikator dengan skor tertinggi yaitu 6. Seperti indikator kecil menentang, mata melotot, cara bicara menggunakan intonasi sedang, pasien yang labil, pasien yang menggunakan ekspresi tegang, hal ini menunjukkan masing-masing pada indikator kecil tersebut mendapatkan skor paling tinggi yaitu skor 6 dan diikuti beberapa indikator kecil dengan skor 5. Dalam tabel 1 ini juga menunjukkan beberapa indikator kecil dengan nilai Nol. Dan Post test juga memiliki skor yang tinggi pada indikator kecil pasien yang labil, mata yang melotot, dan intonasi bicara yang sedang dengan skor 6.

Pembahasan

Dari hasil pre dan post per-item/indicator juga menjelaskan bahwa pre yang dilakukan pasien di item/indicator Perilaku dari sesi 1 dan sesi 2 pasien masih berpotensi untuk berperilaku kekerasan dilihat dari pasien yang mengaku sempat melukai diri sendiri, mengamuk dipagi dan malam hari, kemudian pasien yang juga sempat mengancam beberapa orang perawat ruangan, kemudian pasien mengalami penurunan disesi 3 pada hari ke 4 terapi *Assertiveness Training* saat itu pasien bisa menunjukkan perilaku asertif pada saat sebelum melakukan terapi, pasien bisa mengontrol dirinya dengan tidak melakukan perilaku-perilaku agresif sehingga skor yang didapatkan pasien dari pre test adalah skor 2.

Dalam Kuesioner RUFA memiliki 4 indikator besar dan indikator kecil yang berjumlah 23 indikator kecil, yang menunjukkan hasil skor masing-masing. Untuk indikator kecil dengan skor tinggi yaitu menentang, mata melotot, cara bicara menggunakan intonasi sedang, pasien yang labil, pasien yang menggunakan ekspresi tegang, dengan skor tertinggi yaitu skor 6. Kemudian setelah dilakukan terapi *Assertiveness Training (AT)* maka perawat yang dalam hal ini terapis melakukan Post-test dan mendapatkan skor indikator kecil yang masih sama tinggi dengan skor 6, yaitu pasien dengan mata melotot, intonasi pembicaraan yang sedang, pasien yang labil, dan pandangan yang tajam. Untuk post-test dengan skor tinggi dan dilihat dari keadaan pasien yang kurang kooperatif yaitu pada sesi 2 dan sesi 4 yang membuat perawat (terapis) memberi waktu pada pasien agar lebih tenang atau mengulang kembali sesi yang tidak berhasil dengan harapan pasien kooperatif dan tampak lebih tenang serta bisa bertindak asertif.

Pasien yang memiliki skor rendah dengan penurunan yang drastis pada indikator kecil mengamuk, intonasi bicara yang tinggi, dendam, dan pasien yang merasa tidak aman, yang mendapatkan skor Nol hal ini karena pasien tidak menunjukkan perilaku yang beresiko, pasien kooperatif, dan pasien bisa mempertahankan sikap asertifnya. Sesuai dengan penelitian dari Fatkhiah dan Sigit (2024), Terdapat respon dari pasien risiko perilaku kekerasan setelah diberikan penerapan tindakan asertif berupa respon kognitif yang ditunjukkan pasien yang mampu menjelaskan tindakan asertif dan mendemonstrasikan. Pemberian terapi asertif terhadap pasien yang menengalami risiko perilaku kekerasan mampu untuk menurunkan tanda dan gejala perilaku risiko perilaku kekerasan. Selain mampu menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan secara tidak langsung akan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengatasi risiko perilaku kekerasan (Sigit, 2024).

Untuk item/indikator Verbal yang menunjukkan terjadi penurunan pada sesi 4 terapi hari terakhir, dimana pasien yang cenderung tidak berbicara kasar, menghina, berdebat, dan menuntut, hanya tetapi pasien yang selalu berinteraksi dengan perawat dengan mata melotot, dan sering menggunakan intonasi yang tinggi. Berbeda pada sesi sebelumnya yaitu sesi 1 dimana pasien mendapat skor yang tinggi. Pada indikator Emosi, pasien sering menunjukkan emosi yang labil dan pasien selalu berekspresi tegang dapat dilihat dipelaksanaan terapi sesi 1, sesi 2, dan sesi 4 pertemuan ke 5, dan setelah berjalannya terapi pasien dilakukan pre test dihari terakhir yang menunjukkan penurunan dalam emosi resiko perilaku kekerasan dari pasien. Indikator terakhir yaitu Fisik pasien mendapat skor yang rendah dari indikator-indikator lainnya, pada indikator ini pasien hanya menunjukkan pandangan yang tajam dan pasien kadang tidak menunjukkan tanda gejala dari indikator fisik yang lain

Sesuai dengan hasil dari pre dan post tes membuktikan keberhasilan dari *Assertive training*, terapi ini membuat pasien lebih cerewet dari biasanya, pasien senang menceritakan keluarganya, kadang pasien ingin cepat pulang dan kadang pasien tidak mau pulang dan memilih untuk tinggal diRSJ. Dengan terapi *Assertiveness training* tentu membentuk tingkah laku pasien, dari pasien yang belajar dalam mengungkapkan dan mendefinisikan perasaan marahnya secara jelas dan asertif sehingga pasien juga bisa menjalin hubungan dengan lingkungan, dan pasien bisa leluasa menunjukkan kemampuan untuk membuat seseorang menjadi tidak risih dalam berbicara apalagi tentang dirinya sendiri (Suyanta, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan Dwiyanoro (2023) "Assertiveness Training Dalam Penurunan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizoprenia" yang membuktikan juga adanya pengaruh terapi untuk keberhasilan pasien dalam mengurangi tindakan perilaku kekerasan. Memberikan Assertiveness Training (AT) dapat mengurangi risiko perilaku kekerasan dari segi respon perilaku, psikologis, sosial, dan fisik serta kemampuan

meningkatkan kontrol terhadap kekerasan. Ini adalah perilaku yang terjadi setelah permintaan pelatihan yang ketat, yang dapat mempercepat laju peningkatan pasien psikiatri yang dirawat di rumah sakit karena skizofrenia (Wardany et al., 2022). Sama halnya dengan penelitian dari Rizka dan Sekani (2023), yang juga ditemukan adanya keberhasilan dari pemberian terapi, dilihat dari post tes yang mengalami penurunan setiap dilaksanakan sesi. Begitu juga dengan penelitian ini bahwa setiap post test menunjukkan adanya penurunan disetiap pertemuan.

Dengan pemberian terapi ini, membuat pasien untuk lebih memilih belajar mengungkapkan perasaan dan pikiran daripada melakukan tindakan perilaku kekerasan. Dalam Penelitian Dwiyanoro et al (2023) mengatakan, Pengelolaan emosi melalui *Assertive Training*, pasien dapat belajar Memahami dan mengelola emosi pasien secara efektif. Dengan *Assertive Training*, pasien dapat belajar mengenali tanda-tanda yang mungkin mengarah pada perilaku kekerasan. Dalam pelatihan intensif, pasien diajarkan untuk memecahkan masalah dengan cara yang produktif dan tanpa kekerasan. Pasien belajar mendengarkan dengan cermat, mengungkapkan kebutuhan dan keinginannya, serta mencari solusi yang menguntungkan semua pihak.

Kesimpulan

Hasil pengkajian yang didapatkan Ny.AY memukul dirinya sendiri, pernah melukai orang lain dan merusak lingkungan, pasien juga sering berteriak, mengancam dan menendang pada beberapa orang. Sehingga perawat mengangkat diagnose keperawatan utama Resiko Perilaku Kekerasan. Disaat diagnose keperawatan muncul, perawat harus memberikan intervensi keperawatan berupa SP dan intervensi kolaboratif, pada penelitian ini perawat lebih berfokus pada pemberian intervensi kolaboratif yaitu dengan memberikan terapi *Assertiveness Training* untuk menurunkan tanda dan gejala perilaku kekerasan. Pemberian *Assertiveness training* memiliki 4 sesi dan terapi ini akan dilakukan pre dan post test menggunakan kuesioner RUFA dalam mengukur skala perilaku kekerasan dari pasien. Pemberian terapi *assertive training* ini bisa membuat pasien dengan perilaku kekerasan mampu menurunkan berbagai tanda dan gejala dari RPK serta mampu meningkatkan kemampuan dari pasien untuk mengatasi RPK, hal ini karena pasien yang sudah semakin hari bertambah kemampuannya.

Ucapan Terima Kasih

Dengan ini penulis mengucapkan terima kasih pada pasien Ny.AY dan beberapa pihak dalam proses penulisan yaitu UPTD RSJ Prof. Dr. V..L Ratumbusang yang berkontribusi dalam jalannya penelitian ini.

Bibliografi

- Ananda, R. G., & Niriya, S. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Penerapan Terapi Suportif Asertif Untuk Menurunkan Nilai Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ners*, 7(1), 797-803.
- Anita, R. E. (2018). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Resiko Perilaku Kekerasan Pada Ny. N Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Hebefrenik Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya Provinsi Jawa Timur* (Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya).
- Defriyanto, D., & Masitoh, S. (2016). Pengaruh *Assertiveness Training* Terhadap Konsep Diri Pada Peserta Didik Kelas X Di Smk N 5 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2015/2016. *Konseli: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 3(1), 87-102.
- Diana, A. (2016). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Perawat Melakukan Tindakan Restrain Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Rsj. Hb. Saanin Padang* (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).

- Edwin, Y. W. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Perilaku Kekerasan Pada Tn. B Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya* (Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya).
- Firmawati, F., & Biahimo, N. U. I. (2021). Hubungan Assertiveness Training Terhadap Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. VI Ratumbuang Manado Provinsi Sulawesi Utara. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1).
- https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/2697/Mengenal-Gangguan-Mental
- Kusumaningtyas, K. P. (2018). *Penerapan Tindakan Asertif Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di Bangsal Maintenance Rsj Grhasia Yogyakarta* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Malfasari, E., Febtrina, R., Maulinda, D., & Amimi, R. (2020). Analisis Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 65-74.
- Musmini, S. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Risiko Perilaku Kekerasan Terintegrasi Dengan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Samarinda.
- Putri, I. A. (2022). Skizofrenia: Suatu Studi Literatur. *Journal Of Public Health And Medical Studies*, 1(1), 1-12.
- Riskesdas, Kemenkes. (2018) "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)." *Journal Of Physics A: Mathematical And Theoretical* 44.8 (2018): 1-200. Riskesdas, Kemenkes. (2018) "Riskesdas : Laporan Provinsi Sulawesi Utara". Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan
- Rizal, L. K. (2019). Jenis-Jenis Tindakan Keperawatan Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan
- Suerni, T., & Livana, P. H. (2019). Respons Pasien Perilaku Kekerasan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 41-46.
- Thalib, R., & Abdullah, R. (2022). Pemberian Rational Emotive Behavior Therapy Dalam Mengontrol Perilaku Agresif Pada Pasien Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 127-137.
- Wahyuningsih, D., Keliat, B. A., & Hastono, S. P. (2011). Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizoprenia Dengan Assertiveness Training. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(1), 51-56.
- World Health Organization (Who). 2022. "Skizofrenia". <https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Schizophrenia>
- Yunalia, E. M., & Etika, A. N. (2019). Efektivitas Terapi Kelompok Assertiveness Training Terhadap Kemampuan Komunikasi Asertif Pada Remaja Dengan Perilaku Agresif. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 229-236.