

**Studi Kasus: Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Umum Pada
Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan
Di RS Jiwa Grhasia Yogyakarta**

***Case Study: General Perception Simulation Group Activity Therapy in
Schizophrenic Patients with The Risk of Violent Behavior
at Grhasia Psychiatric Hospital***

Findy Azhari^{1*}, Tenang Aristina², Mamat Supri Rohmat³

^{1,2}Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

³Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

Email: ¹findyazhari@gmail.com, ²tenangaristina@gmail.com ³msuprirohmat@gmail.com

Abstrak

Risiko perilaku kekerasan merupakan manifestasi tanda dan gejala skizofrenia. Terdapat kurang lebih sekitar 2 juta orang di Indonesia menderita resiko perilaku kekerasan. Hal ini dapat menyebabkan orang yang menderita resiko perilaku kekerasan akan mencederai diri sendiri, orang lain maupun lingkungan sehingga perlu dilakukan tindakan pencegahan salah satunya dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum. Penelitian ini untuk menggambarkan dan mengeksplorasi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan di RS Jiwa Grhasia Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain studi kasus dan subyek lima orang pasien dengan salah satu pasien tersebut yang diutamakan dan di rawat dengan asuhan keperawatan serta diobservasi lebih dalam menggunakan instrumen format pengkajian dan lembar observasi. Pelaksanaan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum sesi I-III dilakukan selama dua kali pertemuan pada Tn. M dengan diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan sehingga didapatkan evaluasi hasil yaitu teratasi sebagian ditandai dengan mengontrol diri membaik dan status orientasi meningkat. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum sesi I-III dapat diberikan kepada pasien resiko perilaku kekerasan untuk mengenal dan mencegah resiko perilaku kekerasan.

Kata kunci: Risiko perilaku kekerasan; Skizofrenia; Terapi aktivitas kelompok

Abstract

The risk of violent behavior is a manifestation of the signs and symptoms of schizophrenia. There are approximately 2 million people in Indonesia who are at risk of violent behavior. This can cause people who suffer from violent behavior to be at risk of injuring themselves, other people and the environment so that preventive measures need to be taken, one of which is group activity therapy to stimulate general perception. This study was to describe and explore general perception simulation group activity therapy in patients with schizophrenia with the risk of violent behavior at Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta. This study used a qualitative research method with a case study design and five patients as subjects with one of these patients being prioritized and treated with nursing care and observed more deeply using an assessment format instrument and sheet observation. The implementation of general perception simulation group activity therapy sessions I-III was carried out for two meetings at Mr. M with a nursing diagnosis of risk of violent behavior so that an evaluation of the results was obtained, namely partially resolved, marked by improved self-control and increased orientation status. General perception simulation group activity therapy sessions I-III can be given to patients at risk of violent behavior to recognize and prevent the risk of violent behavior.

Keywords: Risk of violent behavior; Schizophrenia; Group activity therapy

1. PENDAHULUAN

Fenomena gangguan kesehatan jiwa saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang serius baik di tingkat nasional maupun internasional. Menurut *World Health Organization* (2022) menyatakan bahwa terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia dan skizofrenia (15). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melakukan riset pada 300.000 sampel rumah tangga (1,2 juta jiwa) di 34 provinsi, 98 kota, dan 416 kabupaten dengan prevalensi 7 persen menderita gangguan jiwa. Hal ini menandakan jika poin tentang gangguan jiwa mengalami peningkatan. Salah satu gangguan jiwa yang terjadi di Indonesia yaitu skizofrenia.

Menurut teori dari Sutejo (2018) skizofrenia adalah sindrom dengan etiologi yang belum diketahui secara pasti dan ditandai dengan gangguan kognisi, emosi, persepsi, pemikiran, dan perilaku dengan salah satu tanda gejalanya yaitu perilaku kekerasan (11). Fenomena perilaku kekerasan di Indonesia pada data Nasional Indonesia tahun 2017, jumlah pasien dengan perilaku kekerasan terdapat sekitar 0,8% per 10.000 penduduk atau sekitar 2 juta orang. Hal ini menandakan bahwa tingkat risiko kekerasan sangat tinggi. Menurut Prabowo (2014) dampak risiko perilaku kekerasan apabila tidak ditangani dapat menimbulkan beberapa dampak, seperti mencederai diri sendiri, melukai orang lain, serta merusak lingkungan (9). Maka dari itu untuk mengurangi atau mencegah dampak maka perlu dilakukan tindakan yaitu salah satunya terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan skizofrenia yang bertujuan untuk mengetahui hasil pengamatan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan di RS Jiwa Grhasia Yogyakarta.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain berupa studi kasus yang menggambarkan dan mengeksplorasi terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum (Sesi I: mengenal perilaku kekerasan, sesi II : mencegah perilaku kekerasan secara fisik, sesi III : mencegah perilaku kekerasan dengan cara interaksi sosial cara verbal) pada pasien *schizophrenia* dengan resiko perilaku kekerasan di Wisma Arjuna RS Jiwa Grhasia Yogyakarta.

Subyek studi kasus ini adalah lima orang pasien dengan salah satu pasien tersebut yang diutamakan dan di rawat dengan asuhan keperawatan serta diobservasi lebih dalam menggunakan instrumen format pengkajian dan format yang lainnya. Dalam penulisan studi kasus ini menggunakan prinsip *informed consent* (lembar persetujuan menjadi partisipan), *anonymity* (tanpa nama hanya inisial yang dicantumkan) dan *confidentially* (kerahasiaan).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pada tanggal 15 Mei 2023, peneliti mengambil pasien yaitu Tn.M yang sebelumnya belum pernah di rawat inap. Pasien baru pertama kali di rawat inap di RS Jiwa Grhasia mulai tanggal 7 Mei 2023. Tn. M mengatakan awal mula dirawat karena masuk sumur dua kali. Tn. M merasa ada yang merasuki tubuhnya sehingga dirinya tidak bisa mengontrol tubuh pasien dan pasien sadar setelah di dalam sumur, ia berteriak meminta tolong karena dirinya masih ingin hidup. Faktor presipitasi dan predisposisi yang mempengaruhi Tn. M yaitu pasien mendapati masalah pekerjaan, masalah percintaan, dan masalah ekonomi karena takut ditolak saat memulai pembicaraan dengan teman kerjanya dan takut untuk mengungkapkan perasaannya kepada perempuan yang disukai. Data obyektif yang didapatkan yaitu suara keras, sesekali pasien menggenggam kedua tangannya, muka tampak merah dan tampak merapikan rambut secara berulang kali. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan bahwa diagnosa keperawatannya adalah resiko perilaku kekerasan dengan faktor risiko alam perasaan depresi dan waham berhubungan dengan stress berlebihan.

Perencanaan dilakukan untuk mencapai tujuan yang diharapkan yaitu kontrol diri dan status orientasi membaik dengan kriteria hasil untuk kontrol diri yaitu perilaku melukai diri sendiri menurun, suara keras menurun dan alam perasaan depresi menurun, sedangkan kriteria hasil untuk status orientasi yaitu khawatir menurun, tegang menurun, menarik diri menurun dan perilaku sesuai realita membaik. Sesuai dengan tujuan tersebut maka dapat dibuat rencana tindakan yang mengacu pada tujuan yaitu promosi coping sekaligus terapi aktivitas kelompok. Rencana tindakan keperawatan dengan promosi coping antara lain identifikasi kemampuan yang dimiliki pasien, identifikasi kebutuhan dan keinginan pada dukungan sosial, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri, diskusikan risiko yang menyebabkan bahaya pada diri sendiri, fasilitasi dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan, beri motivasi untuk menentukan harapan yang realistis, motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia, perkenalkan dengan kelompok yang berhasil dengan mengalami pengalaman yang sama, anjuran penggunaan sumber spiritual, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi serta ajarkan teknik relaksasi, sekaligus dengan terapi aktivitas kelompok sesi I : mengenal perilaku kekerasan, sesi II : mencegah perilaku kekerasan secara fisik, sesi III : mencegah perilaku kekerasan dengan cara interaksi sosial cara verbal.

Implementasi dilakukan sejak hari senin tanggal 15 Mei 2023, namun pelaksanaan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum sesi I-III dilakukan pada hari Selasa 16 Mei 2023 jam 12.30-13.30 dan Rabu 17 Mei 2023 12.15-12.45 dan dievaluasi selama dua hari setelah pemberian terapi aktivitas kelompok. Pada pelaksanaan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum sesi I dan II dengan melibatkan empat pasien yang lain disertai oleh pasien yang ingin ikut yaitu:

- a. Tahap persiapan, peneliti mempersiapkan pasien yang akan dilakukan TAK stimulasi persepsi umum. Kontrak pada pasien dilakukan sehari sebelum pelaksanaan dan pagi hari sebelum pelaksanaan, kemudian menyiapkan alat serta tempat pertemuan.
- b. Tahap orientasi, peneliti memberikan salam terapeutik pada pasien, peneliti menanyakan nama pasien dan nama panggilan semua pasien kemudian membagikan kertas kosong dan bolpoin untuk menuliskan nama masing-masing, dilanjutkan menjelaskan tujuan kegiatan, dan waktu kegiatan.
- c. Tahap kerja, peneliti menjelaskan tata tertib dan tujuan dalam kegiatan ini sesuai sesi di TAK stimulasi persepsi. Observasi yang diperoleh selama pelaksanaan yaitu:
 - 1) Pada sesi I yaitu mengenal perilaku kekerasan, didapatkan data klien dapat mengungkapkan perilaku kekerasan yaitu subjektif yaitu pasien mengatakan penyebab marahnya adalah minder, percintaan dan ekonomi sehingga tanda saat pasien marah adalah wajahnya kadang memerah, tangannya tegang, ingin berteriak sekencang-kencangnya, kemudian menarik diri tidak ingin mengobrol dengan orang lain, menangis yang mengakibatkan dadanya sesak, tidak mampu memulai pembicaraan, jika berteriak tetangga akan mendengar sehingga membuat keluarganya malu, sedangkan data obyektif yaitu pasien memperagakan saat dirinya mengurung diri dan berteriak.
 - 2) Pada sesi II yaitu mencegah perilaku kekerasan fisik, didapatkan data subjektif pasien mengatakan akan mencoba menerapkan terapi relaksasi napas dalam dan memukul kasur atau bantal untuk melampiaskan marahnya, sedangkan data obyektif yaitu pasien mampu memperagakan terapi relaksasi napas dalam dan memukul kasur.
- d. Tahap evaluasi, peneliti melakukan evaluasi respon dan tindakan, pasien mengatakan senang dan pasien mampu memperagakan ulang. Selain itu peneliti menyampaikan kontrak waktu selanjutnya, membereskan alat dan menutup kegiatan dengan salam.

Kemudian dilanjutkan implementasi pada hari kedua, terapi aktivitas kelompok sesi III: mencegah perilaku kekerasan dengan cara interaksi sosial cara verbal.

- a. Tahap persiapan, peneliti mempersiapkan pasien yang akan dilakukan TAK stimulasi persepsi umum. Kontrak pasien dilakukan sehari sebelum pelaksanaan dan pagi hari sebelum pelaksanaan, kemudian menyiapkan alat serta tempat pertemuan.

- b. Tahap orientasi, peneliti memberikan salam terapeutik pada pasien, peneliti menanyakan nama pasien dan panggilan semua pasien kemudian memberikan *name tag* yang sudah ditulis oleh masing-masing pada saat sesi I dan II, dilanjutkan menjelaskan tujuan kegiatan, dan waktu kegiatan.
- c. Tahap kerja, peneliti menjelaskan tata tertib dan tujuan kegiatan ini sesuai sesi di TAK stimulasi persepsi umum sesi III. Observasi yang diperoleh selama pelaksanaan yaitu pasien mengatakan jika akan menerapkan agar bisa memulai pembicaraan dan menyampaikan perasaannya dengan tepat, data obyektif pasien tampak mengerti, pasien mampu memperagakan untuk menyampaikan perasaannya secara baik.
- d. Tahap evaluasi, peneliti melakukan evaluasi respon dan tindakan, pasien mengatakan senang dan pasien mampu memperagakan ulang. Selain itu peneliti menyampaikan kontrak waktu selanjutnya, membereskan alat dan menutup kegiatan dengan salam.

Setelah dilakukan pelaksanaan keperawatan maka didapatkan hasil pada hari Selasa, 16 Mei 2023 jam 15.00 data subjektif pasien mengatakan senang, pasien mengatakan lebih mengerti dengan emosionalnya dan cara untuk mengontrol emosi, sedangkan data obyektif pasien tampak lebih tenang, pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan memukul kasur Masalah resiko perilaku kekerasan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi memberikan motivasi untuk mengidentifikasi sistem pendukung yang ada, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, dan terapi aktivitas kelompok sesi III : mencegah perilaku kekerasan dengan cara interaksi sosial secara verbal.

Evaluasi hari kedua setelah pelaksanaan tindakan keperawatan didapatkan evaluasi pada hari Rabu, 17 Mei 2023 jam 15.00 dengan data subjektif, pasien mengatakan perasaannya senang, pasien mengatakan senang saat bertukar cerita dengan orang lain, sedangkan data obyektif pasien tampak tenang dan pasien mampu mengulangi cara interaksi secara verbal, suara pasien tampak lebih rendah intonasinya. Masalah resiko perilaku kekerasan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi yaitu evaluasi pasien setelah dilakukan tindakan terapi aktivitas kelompok sesi I-III, fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan.

Evaluasi hari ke tiga tanggal 18 Mei 2023 yaitu 00 dengan data subjektif pasien mengatakan mencoba untuk menerapkan teknik relaksasi nafas dalam sehari dua kali dan memukul kasur saat perasaan gelisah. Tn. M mengatakan jika saat ini merasa lebih baik dari kemarin-kemarin, sedangkan data obyektif yaitu pasien tampak tenang, pasien kooperatif, pasien tampak senyum sehingga lanjutkan intervensi yaitu evaluasi pasien setelah dilakukan tindakan terapi aktivitas kelompok sesi I-III dan motivasi untuk mengidentifikasi sistem pendukung di sekitarnya.

Evaluasi hari ke empat pada tanggal 19 Mei 2023 yaitu yaitu data subjektif pasien mengatakan pasien merasa tenang dan tidak akan kecewa berlebihan dengan harapan yang tidak tercapai, pasien mengatakan sudah tidak khawatir dengan respon orang yang menurutnya tidak sesuai harapannya dan pasien akan berusaha untuk lebih produktif serta tidak menarik diri. Sedangkan data obyektif yaitu pasien tampak tenang dan nyaman, pasien tampak bersungguh-sungguh, pasien tampak mengerti. Masalah resiko perilaku kekerasan teratasi sebagian, lanjutkan intervensi.

b. Pembahasan

Dari pengkajian yang diperoleh didapatkan data sesuai dengan teori Stuart, et al (2016) yang menyatakan bahwa risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu respon dari kemarahan yang diekspresikan dengan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain dan dapat merusak lingkungan (10). Selain itu menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (2017) bahwa faktor risiko dari risiko perilaku kekerasan adalah alam perasaan depresi karena pada hasil pasien mendapati masalah pekerjaan, ekonomi dan percintaan (12).

Intervensi yang dilakukan mengacu dari SLKI (2017) untuk tujuan dan kriteria hasil kemudian tindakan untuk mengatasi resiko perilaku kekerasan yaitu tindakan promosi koping sekaligus terapi aktivitas kelompok sesuai dengan SIKI (2017) (13)(14). Selain itu selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede J (2020) terapi modalitas yang tepat untuk mengatasi dampak risiko perilaku

kekerasan adalah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum dengan tujuan untuk memusatkan perhatian, meningkatkan kemampuan sensori, kesegaran jasmani dan mengekspresikan perasaan (8). Dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum diharapkan akan memberikan dampak positif terkait pencegahan dan pemulihan kesehatan. Penelitian oleh Sri Wahyuni, dkk., (2013) menyatakan bahwa kemampuan untuk mengontrol perilaku kekerasan setiap pasien dipengaruhi oleh keadaan individu yang mengalami suatu gangguan aktivitas mental seperti orientasi realitas, penilaian dan pemahaman yang berhubungan dengan koping (1).

Peneliti sudah menerapkan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum sesi I-III selama dua hari sesuai standar operasional prosedur. Hasil ini selaras dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa intervensi TAK stimulasi persepsi umum dapat dilakukan dua hari dari sesi I-V dengan sesi I-III dilakukan pada hari pertama dan sesi IV-V dilakukan pada hari kedua (7). Standar Operasional Prosedur yang telah dilakukan yaitu dari tahap pra interaksi, orientasi, kerja, terminasi dan evaluasi sehingga sesuai dengan Tenang (2021) yang menyatakan jika proses pelaksanaannya meliputi tahap pra interaksi, orientasi, kerja, terminasi dan evaluasi (2). Selain itu menurut Hidayati (2012) pelaksanaan proses terapi yang benar sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dan rutin akan meminimalisir gejala yang muncul pada pasien dan dapat memandirikan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan mandiri (8).

Menurut Debora (2011) evaluasi merupakan tahap membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan dalam perencanaan untuk dinilai apakah masalah sudah teratasi, sebagian atau belum teratasi (7). Evaluasi dari pelaksanaan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum sesi I-III selama dua hari pada Tn. M didapatkan hasil bahwa risiko perilaku kekerasan teratasi sebagian. Dari hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum dapat diberikan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan untuk mencegah resiko perilaku kekerasan. Hal ini sejalan pada hasil penelitian lain bahwa ada pengaruh dari terapi aktivitas kelompok untuk pasien dengan resiko perilaku kekerasan untuk mengenal dan mencegah atau mengontrol perilaku kekerasan (3). Selain itu, menurut penelitian lain setelah pasien mendapatkan terapi aktivitas kelompok resiko perilaku kekerasan, pasien terapi aktivitas kelompok di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera Utara didapatkan peningkatan pengetahuan, pemahaman mengenai cara mengontrol resiko perilaku kekerasan dan mengetahui bagaimana cara melakukannya dibuktikan pada penelitian ini pasien yang sebelumnya belum mengetahui cara mengontrol atau mencegah resiko perilaku kekerasan sehingga setelah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum pasien mengerti dan menerapkannya (4).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus di Wisma Arjuna RS Jiwa Grhasia Yogyakarta mengenai pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum dilakukan untuk mengatasi alam perasaan depresi sehingga mengontrol diri membaik dan status orientasi meningkat. Pelaksanaan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum sesi I-III dilakukan dengan memperhatikan Standar Operasional Prosedur (SOP) mulai tahap pra-interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi serta memperhatikan peraturan danantisipasi masalah selama proses terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi. Evaluasi pelaksanaan pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum sesi I-III dilakukan sesuai dengan tujuan rencana keperawatan yang telah dibuat. Evaluasi pelaksanaan pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi umum pada Tn. M yaitu pasien tampak tenang, pasien mampu melakukan kontrol diri membaik dan status orientasi meningkat sehingga masalah resiko perilaku kekerasan teratasi sebagian.

Berdasarkan keterbatasan dalam pelaksanaan dan pengamalan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Studi Kasus Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Umum pada pasien Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan, maka penulis memberikan saran untuk:

1. Perawat Jiwa/ Terapis: selalu mengikutsertakan pasien dalam terapi aktivitas kelompok sesuai dengan diagnosa keperawatan dan mengevaluasi hasil penerapannya.
2. Keluarga: memotivasi pasien agar pasien mengikuti kegiatan berkelompok terutama terapi aktivitas kelompok untuk pasien skizofrenia.

5. DAFTAR PUSTAKA

- (1) Arisandy, W., & Sunarmi. (2018). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi berhubungan dengan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan Activity therapy of perception stimulation groups are related with patient ability to control violence behavior. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyiyah*, 14(1), 83–90 [di https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/jkk/article/view/553/236](https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/jkk/article/view/553/236) diakses pada 26 Maret 2023
- (2) Aristina, T. (2021). Modul Praktikum Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Akper YKY
- (3) Ghozali, P. G., & Pratiwi, Y. S. (2021, December). Gambaran Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Perilaku Kekerasan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 1875-1881)
- (4) Husna, H. et al. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Yayasan Pemenang Jiwa Sumatera. dari <https://osf.io/xkt9w/download> diakses tanggal 26 Maret 2023
- (5) Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2017). GBD Results. Dari <https://vizhub.healthdata.org/gbdresults/> diakses tanggal 26 Maret 2023
- (6) Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018 [Internet]. Balitbangkes. Dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas2018.pdf> diakses tanggal 23 Maret 2023
- (7) Oktavia et al . (2020). Studi Kasus : Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION* Vol. 5, No. 2, September 2020
- (8) Pardede J (2020). Penurunan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia Melalui Terapi Aktivitas Kelompok. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Vol. 3 No. 3 Hal 291-300. Dari <https://journal.pppijateng.org/index.php/jikj/article/download/621/338/2164> di akses tanggal 26 Maret 2023
- (9) Prabowo, E. (2014). *Konsep Dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa (Edisi Pert)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- (10) Stuart.Gail.W (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia*: Elsever
- (11) Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- (12) Tim POKJA SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI
- (13) Tim POKJA SIKI PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI
- (14) Tim POKJA SLKI PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI
- (15) World Health Organization. (2022). *WHO: Schizophrenia*. Dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia> diakses tanggal 26 Maret 2023