



## **PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP RESIKO PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEEN GANGGUAN JIWA DI RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN**

**Nurul Aini Musthofia<sup>1</sup>, Tri Susilowati<sup>2</sup>, Wahyu Reknoningsih<sup>3</sup>**

Universitas 'Aisyiyah Surakarta<sup>1, 2, 3</sup>

Email Korespondensi: [ainimusthofia@gmail.com](mailto:ainimusthofia@gmail.com)

---

### **ABSTRAK**

Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Salah satu penanganannya yaitu dengan memberikan strategi pelaksanaan menggunakan komunikasi yang terapeutik. Tujuan : untuk mengetahui hasil implementasi strategi pelaksanaan menggunakan komunikasi terapeutik pada pasien resiko perilaku kekerasan di Rsjd Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Metode : Rancangan penelitian ini dilakukan pada 2 responden dengan cara *pretest posttest* dengan wawancara dan memberikan lembar observasi. Resiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan strategi pelaksanaan menggunakan komunikasi terapeutik menunjukkan hasil intensif 2, setelah dilakukan tindakan strategi pelaksanaan menggunakan komunikasi terapeutik menjadi hanya membutuhkan perlakuan intensif 1. Terdapat perkembangan dan perbandingan yang cukup baik terhadap kedua responden resiko perilaku kekerasan. Terdapat perbandingan perkembangan antara pasien resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan strategi pelaksanaan menggunakan komunikasi terapeutik

**Kata Kunci :** *Strategi pelaksanaan, Resiko Perilaku Kekerasan, Komunikasi Terapeutik.*

---

### **ABSTRACT**

Violent behavior is behavior that aims to injure someone physically or psychologically. Objective: to determine the results of the implementation strategy using therapeutic communication in patients at risk of violent behavior at Rsjd Dr. Rom. Soedjarwadi, Central Java Province. Methods: The research design was conducted on 2 respondents by way of *pretest-posttest* by interviewing and providing observation sheets. Results: the risk of violent behavior before implementing the strategy of using therapeutic communication showed intensive results 2 after the implementation of the strategy of using therapeutic communication only required intensive treatment 1 There is a fairly good development and comparison of the two respondents at the risk of violent behavior. Conclusion: there is a comparison of development between patients at risk of violent behavior before and after being given an implementation strategy using therapeutic communication

**Keywords:** *Implementation strategy, Risk of Violent Behavior, Therapeutic Communication*

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Gangguan jiwa merupakan sindrom atau perilaku yang secara klinis bermakna yang berkaitan langsung dengan distress dan menimbulkan hendaya pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Putri,V.,2018). Jumlah penderita gangguan jiwa diseluruh dunia Menurut WHO (*World Health Organization*) mencapai hampir 970 juta orang diseluruh dunia. Dimana sepertiganya berdomisili di Negara-negara berkembang. Hal ini diperkuat dengan data dan fakta bahwa hampir separuh populasi dunia tinggal dinegara dimana 1 orang psikiater melayani 200.000 orang (Yosep, A.,2022). Di Indonesia, prevalensi skizofrenia atau gangguan psikotis berdasarkan data dari Riskesdas 2018 didapatkan angka yang cukup signifikan yaitu sebesar 7% dari jumlah penduduk Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk dengan usia 15 tahun keatas adalah 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia. Prevalensi depresi pada penduduk Indonesia dimana hanya 9% total penderita depresi yang menjalani pengobatan medis (Yosep, A.,2022).

Berdasarkan data pasien yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi pada Tahun 2018 (jurnal yang akan diterapkan) diketahui terdapat jumlah pasien skizofrenia berdasarkan diagnose medis pada bulan januari s/d September tahun 2018 berjumlah 1.262 orang dengan presentase 45,5% merupakan penyakit jiwa yang penderitanya lebih banyak diruang rawat inap. Di ruang rawat epsilon 143 pasien mengalami halusinasi, 36 PK, srikandi 65 halusinasi, 7 PK, arimbi 224, 6 PK, beta 169 halusinasi, arjuna 192 halusinasi, yudistira 209 halusinasi, gama 125 halusinasi 79 DPD, alfa 695 halusinasi, 33 PK, shinta 133, 5 PK, Delta 165 halusinasi 22 DPD, 3 PK 12 DPD, pega 72 halusinasi, 1 PK, teta 337 Halusinasi 2 DPD, 6 PK, Sigma 229 Halusinasi, 1 Pk, 1 DPD, Omega 88 halusinasi, 5 DPD. Jumlah keseluruhan halusinasi sebanyak 3.375 pasien, PK 98 (Putri, V.,2018).

Dalam jurnal ini peneliti mengambil pasien dengan RPK untuk menerapkan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik. Tujuan penelitiannya yaitu untuk melihat bagaimanakah hasil terapi komunikasi terapeutik terhadap pasien perilaku kekerasan. Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental one grup dengan one grup pre-test dan post-test design*. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia sebanyak 98 pasien dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Pengumpulan datanya dengan teknik proporsional random sampling. Dengan hasil menunjukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi komunikasi terapeutik dalam mengatasi masalah perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa. Berdasarkan hasil orientasi yang dilakukan di RSJD dr RM Soedjarwadi Klaten Jawa Tengah pada bulan juli 22 sampai dengan September 220 jumlah pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap dengan RPK berjumlah 157 pasien. Kepala ruang helikonika mengatakan tindakan keperawatan RPK sesuai SOP strategi pelaksanaan yaitu dengan terapi nafas dalam, terapi fisik (pukul bantal, kasur), terapi komunikasi verbal dengan baik, terapi spiritual dan minum obat secara teratur. Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang didapatkan diatas maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan "bagaimana penerapan strategi pelaksanaan dengan komunikasi terapeutik terhadap pasien resiko perilaku kekerasan".

## METODE PENELITIAN

Rancangan penerapan ini dilakukan pada 2 responden dengan cara pretest dan posttest dengan wawancara dan memberikan lembar observasi RUFA. Hasilnya terdapat perbedaan perkembangan pada responden dalam mengontrol emosi sebelum dan sesudah dilakukan

intervensi strategi pelaksanaan dengan komunikasi terapeutik. Lokasi penelitian dilakukan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten dan waktu penerapan pada tanggal 01-03 juni 2023. Penerapan dilakukan pada shift pagi. Subyek yang akan diberi penerapan adalah 2 perempuan dengan menggunakan purposive sampling. Setelah pengambilan sampel peneliti melakukan pengamatan dengan membawa lembar observasi. Instrumen yang digunakan adalah lembar RUFA (Respon Umum Fungsi Adaptif). Langkah selanjutnya yaitu dengan memberikan pretest kepada kedua responden dengan mengamati keadaannya terlebih dahulu menggunakan lembar observasi RUFA. Setelah selesai pretest maka langkah selanjutnya yaitu melakukan penerapan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik selama waktu yang ditentukan. Setelah selesai penerapan maka peneliti melakukan post test hasil dari keduanya.

## HASIL PENELITIAN

Studi kasus dilaksanakan dengan 2 responden di ruang helikonia RSJD dr. RM. Soedjarwadi Klaten dengan resiko perilaku kekerasan. Kedua responden berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhir SLTP. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan observasi menggunakan lembar skala RUFA.

a. Sebelum implementasi tindakan

Tabel 4.1 Distribusi Lembar Observasi RUFA Sebelum Dilakukan Strategi Pelaksanaan Dengan Terapi Komunikasi Terapeutik Di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten (N=2)

| <b>Nama</b> | <b>Hari/tgl</b>    | <b>Respon</b>                                | <b>RPK</b> |
|-------------|--------------------|----------------------------------------------|------------|
| <b>Ny.y</b> | Kamis, 1 juni 2023 | Perilaku 4<br>Verbal 4<br>Emosi 3<br>Fisik 0 | Intensif 2 |
| <b>Ny.m</b> | Kamis, 1 juni 2023 | Perilaku 4<br>Verbal 3<br>Emosi 4<br>Fisik 0 | Intensif 2 |

b. Sesudah implementasi tindakan

Tabel 4.2 Distribusi Lembar Observasi RUFA Sesudah Dilakukan Strategi Pelaksanaan Dengan Terapi Komunikasi Terapeutik Di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten (N=2)

| <b>Nama</b> | <b>Hari/tgl</b>    | <b>Respon</b>                                | <b>RPK</b> |
|-------------|--------------------|----------------------------------------------|------------|
| <b>Ny.y</b> | Sabtu, 3 juni 2023 | Perilaku 1<br>Verbal 1<br>Emosi 2<br>Fisik 0 | Intensif 1 |
| <b>Ny.m</b> | Sabtu, 3 juni 2023 | Perilaku 1<br>Verbal 0<br>Emosi 1<br>Fisik 0 | Intensif 1 |

b. Catatan perkembangan

Tabel 4.3 Perkembangan Skor Interpretasi RUFA Selama Penerapan Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien RPK Diruang Helikonia RSJD Klaten (N=2)

| No | Hari/tgl               | RPK        |            |
|----|------------------------|------------|------------|
|    |                        | Ny. Y      | Ny.m       |
| 1. | <b>Kamis, 1/6/2023</b> | Intensif 2 | Intensif 2 |
| 2. | <b>Jumát, 2/6/2023</b> | Intensif 1 | Intensif 1 |
| 3. | <b>Sabtu, 3/6/2023</b> | Intensif 1 | Intensif 1 |

b. Perbandingan hasil akhir penerapan

Tabel 4.4 Hasil Akhir Penerapan Pada Kedua Responden Yang Diberikan SP Dengan Komunikasi Terapeutik Pada Diruang Helikonja RSJD Klaten (N=2)

| Responden   | RPK        | Keterangan                                           |      |
|-------------|------------|------------------------------------------------------|------|
| <b>Ny.y</b> | Intensif 1 | Terjadi penurunan skor interpretasi sebanyak 7 point | RUFA |
| <b>Ny.m</b> | Intensif 1 | Terjadi penurunan skor interpretasi sebanyak 9 point | RUFA |

## PEMBAHASAN

Kasus keloaan penerapan ini merupakan pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan yang tindakan keperawatannya menggunakan strategi pelaksanaan dengan komunikasi terapeutik. Hasil penelitian (Vevi SP, 2018) mengatakan bahwa pasien dengan resiko perilaku kekerasan perlu diberi pendekatan yang benar yaitu dengan BHSP lalu melakukan SP 1-4 menggunakan komunikasi terapeutik. Pengkajian dilakukan pada 2 pasien perempuan dengan kasus yang sama dengan hasil yang sudah cukup baik.

1. Resiko perilaku kekerasan pada kedua responden sebelum diberikan strategi pelaksanaan menggunakan terapi komunikasi terapeutik

Berdasarkan hasil dari sebelum penerapan dilakukan penerapan pasien atas nama ny. y menunjukan respon perilaku 4 yaitu menentang dan mengancam, mengamuk, merusak lingkungan (barang), verbal 4 yaitu bicara kasar, intonasi tinggi, menuntut, berdebat, emosi 3 yaitu labil, mudah tersinggung, marah-maraha, fisik 0 dengan jumlah 11 perlakuan intensif 2. Sedangkan ny. m sebelum dilakukan penerapan menunjukan respon perilaku 4 yaitu mengancam, menentang, mengamuk, merusak lingkungan, verbal 3 yaitu berdebat, menuntut, menghina oranglain, fisik 0 dengan jumlah 11 perlakuan intensif 2. Kedua pasien perlu diberi SP 1 dan 2 yaitu latih cara fisik dengan teknik nafas dalam atau memukul bantal dan memberikan obat oral secara teratur.

Berdasarkan data yang didapat dengan teori jurnal yang digunakan strategi pelaksanaan dengan terapi komunikasi terapeutik memberikan penurunan pada tingkat resiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa. Penerapan yang dilakukan selama 3 hari pada penelitian ini, sebelum dilakukan SP menggunakan strategi komunikasi terapeutik responden masih menunjukkan resiko perilaku kekerasan, yaitu responden masih berperilaku merusak lingkungan, mengamuk, menentang dan berdebat. Dalam keseharian saat dirawat pasien sering berbicara dengan kasar atau tinggi, lalu mudah emosi dan merasa tidak aman dengan lingkungannya. Ini sejalan dengan jurnal dari (Vevi, P.,2018) bahwa sebelum diberikan terapi, responden juga berperilaku mengamuk, susah diajak berkomunikasi dan menundukan kepala. Menurut (Vevi, P.,2018) hal tersebut termasuk perilaku yang maladaptif.

2. Resiko perilaku kekerasan pada kedua responden sesudah diberikan strategi pelaksanaan menggunakan terapi komunikasi terapeutik

Berdasarkan hasil sesudah penerapan didapatkan hasil : pasien atas nama ny. y menunjukkan perilaku 1 yaitu hanya menentang, verbal 1 yaitu intonasinya sedang, emosi 2 yaitu labil dan merasa tidak aman, fisik 0 dengan jumlah 4 perlakuan intensif 1. Sedangkan ny.m menunjukkan respon perilaku 1 yaitu mengancam, verbal 0, emosi 1 yaitu hanya merasa tidak aman dan fisik 0 dengan jumlah 2 perlakuan intensif 1. Kedua pasien perlu diberi SP 3 dan 4 yaitu mengendalikan marah dengan cara verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik) dan tetap meminum obat secara teratur.

Setelah dilakukan strategi pelaksanaan dengan terapi komunikasi terapeutik responden pada penelitian ini mengalami penurunan yaitu sudah tidak sering mengamuk, intonasi berbicara pun juga sedang dan emosinya lebih bisa dikendalikan. Sama dengan jurnal dari (Vevi, P., 2018) dimana pada saat observasi sebagian responden sudah bisa diajak berkomunikasi dan mudah diatur. Menurut penelitian (Iyus, 2016) salah satu pelaksanaan dari resiko perilaku kekerasan adalah dengan komunikasi. Untuk berkomunikasi dengan pasien gangguan jiwa khususnya RPK sebaiknya bersikap tenang, bicara lembut, bicara tidak dengan menghakimi, tunjukan rasa hormat, fasilitasi pembicaraan pasien dan dengarkan keluhan kesah pasien.

Pada penelitian (Z, 2017) bahwa komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan pasien yang sifatnya kerjasama yang bersifat terapeutik. Komunikasi terapeutik pada saat penerapan dilakukan sekali dalam satu hari selama kurang lebih 15 menit. Komunikasi terapeutik pada penelitian ini juga sejalan dengan jurnal (Vevi, P., 2018) yang digunakan yaitu menggunakan tahapan strategi pelaksanaan resiko perilaku kekerasan. Dengan demikian komunikasi terapeutik dapat meningkatkan hubungan perawat dan pasien sehingga dapat membantu pasien untuk mengontrol emosi sehingga menurunkan resiko perilaku kekerasan.

3. Perkembangan pada kedua responden RPK selama diberikan strategi pelaksanaan menggunakan terapi komunikasi terapeutik

Berdasarkan tabel skor interpretasi lembar observasi RUFA perkembangan pada pasien Ny. Y pada hari pertama sebelum dilakukan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik menunjukkan jumlah skor 11 yaitu resiko perilaku kekerasan dengan intensif 2 dimana pasien perlu didengarkan keluhan nya tanpa menghakimi, melatih cara fisik yaitu dengan teknik nafas dalam atau pukul bantal dan berikan obat secara teratur. Pasien Ny. M pada hari pertama sebelum dilakukan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik menunjukkan skor jumlah yang sama yaitu 11 (intensif 2) dengan tindakan keperawatan sama. Pada hari kedua Ny. Y menunjukkan skor jumlah yaitu 7 dengan intensif 1 dimana pasien perlu didengarkan keluhan nya tanpa menghakimi dan berikan obat secara teratur. Pada pasien ny.m dihari kedua menunjukkan skor jumlah yaitu 5 dengan intensif 1 dimana pasien perlu didengarkan keluhan nya tanpa menghakimi dan berikan obat secara teratur. Dihar ketiga pasien Ny.y menunjukkan skor jumlah yaitu 4 (intensif 1) dimana pasien hanya perlu dilakukan tindakan yang sama sebelumnya. Pada pasien ny. M menunjukkan skor hasil yaitu 2 (intensif 1) dan tindakan keperawatan yang dilakukan adalah dengan tetap perlu didengarkan keluhan nya tanpa menghakimi dan berikan obat secara teratur. Pada kedua pasien pun saat diberikan penerapan mengalami perkembangan yang berbeda dikarenakan ny. y dan ny.m masuk ke rumah sakit nya tidak bareng. Dan frekuensi masuk rs antara ny. y dan ny. m pun lebih banyak ny. m sehingga perkembangan hari perhari lebih meningkat Ny. M.

Hal ini sesuai dengan jurnal (S Makhruzah, 2021) bahwa pada pasien resiko perilaku kekerasan jika diabaikan akan berdampak buruk, akibat yang ditimbulkan pun

berbahaya, baik bagi penderita itu sendiri maupun orang disekitarnya. Perilaku yang terganggu pada penderita dengan resiko perilaku kekerasan salahsatunya bisa berupa kecenderungan untuk melakukan kekerasan. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan kepada pasien RPK adalah psikoterapi. Psikoterapi yang dapat diberikan perawat salah satunya yaitu dengan strategi pelaksanaan yang terbagi menjadi 4 bagian. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Putri V. d., 2018) yang menyimpulkan bahwa pasien dengan resiko perilaku kekerasan setelah diberikan strategi pelaksanaan menggunakan komunikasi terapeutik mengalami perkembangan yang lebih baik dari sebelum diberikan strategi pelaksanaan menggunakan komunikasi terapeutik.

4. Perbandingan antara kedua responden sebelum dan sesudah diberikan strategi pelaksanaan menggunakan terapi komunikasi terapeutik

Berdasarkan hasil dari sebelum penerapan, selama penerapan dan sesudah penerapan perbandingan didapatkan: sebelum dilakukan penerapan pasien atas nama ny. y menunjukkan respon perilaku 4 yaitu menentang dan mengancam, mengamuk, merusak lingkungan (barang), verbal 4 yaitu bicara kasar, intonasi tinggi, menuntut, berdebat, emosi 3 yaitu labil, mudah tersinggung, marah-maraha, fisik 0 dengan jumlah 11 perlakuan intensif 2. Sedangkan ny. m sebelum dilakukan penerapan menunjukkan respon perilaku 4 yaitu mengancam, menentang, mengamuk, merusak lingkungan, verbal 3 yaitu berdebat, menuntut, menghina oranglain, fisik 0 dengan jumlah 11 perlakuan intensif 2. Kedua pasien perlu diberi SP 1 dan 2 yaitu latih cara fisik dengan teknik nafas dalam atau memukul bantal dan memberikan obat.

Selama 3 hari penerapan, peneliti memberikan strategi pelaksanaan dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Dengan hasil pasien cukup kooperatif karena sudah hapal dengan strategi pelaksanaan yang diberikan dan menunjukkan perubahan dari semua aspek. Sesudah penerapan didapatkan hasil : pasien atas nama ny. y menunjukkan perilaku 1 yaitu hanya menentang, verbal 1 yaitu intonasinya sedang, emosi 2 yaitu labil dan merasa tidak aman, fisik 0 dengan jumlah 4 perlakuan intensif 1. Sedangkan ny.m menunjukkan respon perilaku 1 yaitu mengancam, verbal 0, emosi 1 yaitu hanya merasa tidak aman dan fisik 0 dengan jumlah 2 perlakuan intensif 1. Kedua pasien perlu diberi SP 3 dan 4 yaitu mengendalikan marah dengan cara verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik) dan tetap meminum obat secara teratur.

Sesuai dengan hasil yang didapat sebelum dan setelah penerapan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, V.S,2018) bahwa didalam penelitiannya menghasilkan perbandingan yang signifikan. Dimana sebelum dilakukan strategi pelaksanaan menggunakan terapi komunikasi terapeutik, pasien dengan RPK terlihat acuh dengan apa yang disampaikan oleh perawat, ada yang mengobrol dengan temannya dan ada yang memilih menyendiri. Tetapi setelah diberikan strategi pelaksanaan dengan menggunakan komunikasi yang baik (terapeutik) dari sekian responden mau mendengarkan dan meniru apa yang disampaikan oleh peneliti. Sehingga sebelum dan selama satu minggu penerapan lalu setelah penerapan, kondisi pasien RPK menghasilkan skor perbandingan yang lumayan signifikan (40,50-43,90).

Berdasarkan semua uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tahapan strategi pelaksanaan dengan menggunakan komunikasi terapeutik dapat menurunkan resiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa dengan RPK. Hal ini bisa menjadi salah satu cara untuk mengendalikan emosi sehingga dapat menurunkan resiko perilaku kekerasan. Dan diharapkan perawat lebih meningkatkan berkomunikasi secara terapeutik kepada pasien supaya pasien dengan resiko perilaku kekerasan mengalami perubahan perilaku maupun sikap yang lebih baik.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data yang dihasilkan antara sebelum dan sesudah dilakukan penerapan, kondisi pasien menunjukkan penurunan resiko perilaku kekerasan yang signifikan (menjadi intensif 1). Diharapkan dapat mempertimbangkan penerapan strategi pelaksanaan dengan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan dalam asuhan keperawatan klien dengan resiko perilaku kekerasan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ade Apriliana, H. N. (2021). Stigma Masyarakat Terhadap Gangguan Jiwa. *Seminar Nasional Kesehatan*, 207-215.
- Cahyono, E. (2018). Pengaruh Citra Merek, Harga dan Promosi terhadap Keputusan Pembelian Handpond Merek OPPO Di Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. *JBMA*, 5, 61-63.
- Damayanti, E. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. M dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Desa Kedung Malang 04/03 Kec. Kedung Kab. Jepara Provinsi Jawa Tengah. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Farid Bastian, D. F. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Pelaksana Tentang Penerapan Komunikasi Terapeutik pada Pasien Halusinasi Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Sains Riset (JSR)*, 11, 315-323.
- Hafifah, N. (2019). Komunikasi Terapeutik Islami Dalam Pelayanan Kesehatan Pasien Di Rumah Sakit Al-Huda Genteng. *Indonesian Journal Of Islamic Communication*, 2, 61-84.
- I Dewa Gd Putra Jatmika, K. Y. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2, 1-9.
- Iyus, Y. (2017). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Yogyakarta : Refika Aditama
- Musmini, S. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Risiko Perilaku Kekerasan Terintegrasi Dengan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Samarinda. *Karya Tulis Ilmiah*. Ns. Yosef Andrian Beo, M. d. (2022). *ILMU KEPERAWATAN JIWA DAN KOMUNITAS*. (S. M. Ns. Arif Munandar, Ed.) Bandung, Jawa Barat, Melong AsihRegency B40-cIJERAH: Media Sains Indonesia.
- Putri, V.S, 2018. Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Paa Pasien Gangguan Jiwa Di RSJD Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika STIKBA*, Vol 7
- Rina Herniyanti, H. M. (2019). Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Perubahan Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, 11, 199-208.
- Siti Makhruzah, V. S. (2021). Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda dan Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademia Baiturrahim Jambi*, 10, 39- 40.
- Sujarwo, L. P. (2018). Studi Fenomenologi : Strategi Pelaksanaan yang Efektif Untuk Mengontrol Perilaku Kekerasan Menurut Pasien di Ruang Rawat Inap Laki-laki. *Jurnal Keperawatan*, 6, 29-35.
- Vevi Suryenti Putri, R. M. (2018, September ). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Resiko Perilaku Kkekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Proivinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, Vol.7 , 139-140.
- Z, P. H. (2017). *Dasar-Dasar Komunitas Bagi Perawat*. Jakarta: PT. Kharisma Puta