

Pengaruh Terapi Assertive Terhadap Perilaku Agresif Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu

Chalian Chalik¹, Shinta², Veby Fransisca Rozi³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, STIKes Bhakti Husada Bengkulu
e-mail : vebybengkulu@gmail.com

Abstract

Background Schizophrenia is something affecting disease brain , and cause emergence strange and disturbed thoughts, perceptions, movements, behavior. Signs and symptoms that arise consequence schizophrenia form symptom positive and negative like risk behavior violence . Where is the patient with Risk behavior violence often experience behavior aggressive that causes behavior violence / rampage that can occur endanger self yourself, other people and the environment so that need help or help For prevent it . One of method prevent it is with give exercise assertive. Schizophrenia patients with history behavior given violence exercise assertive will get knowledge method express proper and rehearsed anger method express proper anger, so ability express he was angry become more Good from previously. Objective study is is known influence assertive therapy towards behavior aggressive patient risk behavior violence at home Sick special soul Soeprapto Bengkulu. *Methods* Study This use pre experimental design using pre and post test design. Population in study This totaling 29 people. Deep sample study This totaling 15 respondents. Data used are primary data and secondary data. Analysis used is analysis univariate and analysis bivariate, the statistical test used is the t test. Results Analysis results univariate obtained average value of behavior aggressive towards the patient risk behavior violence before and after done assertive terrapy was 38.8 and 21.3. Analysis results bivariate T-test was obtained p value = 0.000. Conclusion that There is influence assertive therapy towards behavior aggressive patient risk behavior violence at home Sick special soul soeprapto Bengkulu. Expected results study This nurse can apply assertive therapy in the room maintenance soul in a way programmed at each institution service nursing. Besides that need made procedure fixed and scheduled exercise assertive in a way clear, for example with frequency 1 time/ week. **Keywords:** Risk of Violent Behavior, Aggressive Behavior, Assertive Therapy

Abstrak

Latar Belakang Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak, dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu. Tanda dan gejala yang timbul akibat skizofrenia berupa gejala positif dan negatif seperti resiko perilaku kekerasan. Dimana pasien dengan Resiko perilaku kekerasan sering mengalami perilaku agresif yang menyebabkan perilaku kekerasan/amuk yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan sehingga perlu bantuan atau pertolongan untuk mencegahnya. Salah satu cara mencegahnya adalah dengan memberikan latihan asertif. Pasien skizofrenia dengan riwayat perilaku kekerasan yang diberikan latihan asertif akan mendapatkan pengetahuan cara mengekspresikan marah yang tepat dan dilatih cara mengekspresikan marah yang tepat, sehingga kemampuan mengekspresikan marahnya menjadi lebih baik dari sebelumnya. **Tujuan penelitian** adalah diketahui pengaruh terapi assertive terhadap perilaku agresif pasien resiko perilaku kekerasan di rumah sakit khusus jiwa soeprapto Bengkulu. **Metode Penelitian** ini menggunakan *pre eksperimental design* menggunakan *pre dan post test design*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 29 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 15 responden. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat, uji statistik yang digunakan uji T. **Hasil** analisis univariat didapatkan nilai rata-rata perilaku agresif pada pasien resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah dilakukan teraspi assertive adalah 38,8 dan 21,3. Hasil analisis bivariat uji-T didapatkan nilai p =0,000. **Kesimpulan** bahwa ada pengaruh terapi assertive terhadap perilaku agresif pasien resiko perilaku kekerasan di rumah sakit khusus jiwa soeprapto Bengkulu. **Saran**

Diharapkan hasil penelitian ini perawat dapat menerapkan *terapi assertive* di ruang perawatan jiwa secara terprogram di setiap institusi pelayanan keperawatan. Selain itu perlu dibuat prosedur tetap dan jadwal latihan *assertive* secara jelas, misalnya dengan frekuensi 1 kali/minggu.

Kata Kunci : Resiko Perilaku Kekerasan, Perilaku Agresif, Terapi Assertive

1. LATAR BELAKANG

Data menurut *World Health Organization* (2022) Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) di antara orang dewasa. Ini tidak biasa seperti banyak gangguan mental lainnya. (Riset kesehatan dasar Riskesdas Kemenkes tahun, 2018), presentasi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau (6%) dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak (7%) per 1.000 penduduk.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, prevalensi gangguan jiwa terdapat sekitar 970 juta penduduk dunia yang hidup mengalami skizofrenia dengan perbandingan penderita berjenis kelamin perempuan lebih banyak sekitar 52,4% dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki sekitar 47,6% . Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia psikosis di Indonesia sebanyak 1,8 per mil ART (Anggota Rumah Tangga) dengan gangguan jiwa. Persentase ART dengan gangguan jiwa di Indonesia adalah 6,7% atau sekitar 282.654 RT. Data tersebut menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga hampir terdapat 0 rumah tangga yang mempunyai 2 ART dengan gangguan jiwa sedangkan Sumatera Barat menduduki posisi keempat tertinggi yaitu 9,1 per mil 1000 rumah tangga dan kota Padang 7,0 per mil 1000 rumah tangga. Secara global, angka kejadian resiko perilaku kekerasan sekitar 24 juta kasus dan >50% diantaranya tidak mendapatkan penanganan. Sebuah tinjauan yang dilakukan diberbagai Rumah Sakit di dunia melaporkan bahwa prevalensi pasien dengan resiko perilaku kekerasan bervariasi di setiap negara, paling tinggi dilaporkan di Swedia sebanyak 42.90%, sementara paling rendah dilaporkan di Jerman yaitu 16,06%. Sedangkan di Indonesia, menurut data Nasional Indonesia tahun 2020, prevalensi pasien dengan resiko perilaku kekerasan dilaporkan sekitar 0.8% per 10.000 penduduk atau sekitar 2 juta orang (Pardede, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Maret tahun 2024 di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu didapatkan data Total pasien yang mengalami Resiko Perilaku Kekerasan pada tahun 2021 sebanyak 95 Pasien, pada tahun 2022 sebanyak 94 Pasien, pada tahun 2023 sebanyak 86 pasien dan pada Bulan Januari – Maret 2024 sebanyak 29 Pasien. Saat melakukan survey awal di ruangan rawat inap Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu didapatkan bahwa alasan masuk keluarga dan penanggung jawab membawa klien untuk dirawat inap adalah karena mengamuk dan tidak bisa dikendalikan oleh anggota keluarga maupun lingkungan sekitar. Berdasarkan Hasil observasi di ruangan terhadap 10 orang klien yang dirawat di ruang ranap 3 orang klien tampak agresif seperti muka merah dan tegang, pandangan tajam, jalan mondar- mandir dan 2 orang lainnya tampak muka merah dan tegang. Sedangkan 5 orang tampak tidak agresif seperti hanya duduk sendiri, muka tampak tenang, sering mondar – mandir dan berbicara dengan teman ruangan, dan saat dipanggil perawat menyapa dan menghampiri perawat. Wawancara yang dilakukan pada perawat ruangan yaitu upaya yang dalam menangani pasien resiko perilaku kekerasan berupa terapi psikofarmaka, dan tindakan keperawatan. Terapi psikofarmaka berupa obat-obatan, sedangkan tindakan keperawatan berupa strategi pelaksanaan (SP), terapi aktifitas kelompok (TAK).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih banyaknya pasien resiko perilaku kekerasan yang mengalami perilaku agresif di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Pra eksperimental one group pretest-posttest*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu, pada tanggal 03 – 10 Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pasien yang mengalami perilaku kekerasan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu yaitu berjumlah 29 pasien. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 10 responden. Adapun teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengambilan data primer dan sekunder. Analisis data dengan uji normalitas uji *Shapiro-Wilk*.

3. HASIL

Tabel 1
Nilai Rata-Rata perilaku agresif Pada Pasien resiko perilaku kekerasan Sebelum Diberikan Terapi Assertive Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	95% CI		Min-Max
				Lower	Upper	
Nilai rata-rata perilaku agresif sebelum diberikan Terapi assertif	15	38,8	2,32	15,84	19,22	36-43

Berdasarkan tabel 1 diatas, perilaku agresif Pada Pasien resiko perilaku kekerasan Sebelum Diberikan Terapi Assertive terendah adalah 36 dan tertinggi 43 dengan nilai rata-rata perilaku agresif responden sebelum dilakukan terapi assertiv adalah 38,8 dengan standar deviasi 2,32 pada *Confidence Interval* (95%CI) 15,84 sampai 19,22.

Tabel 2
Nilai Rata-Rata perilaku agresif Pada Pasien resiko perilaku kekerasan Sesudah Diberikan Terapi Assertive Di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	95% CI		Min-Max
				Lower	Upper	
Nilai rata-rata perilaku agresif sebelum diberikan Terapi assertif	15	21,3	2,19	15,84	19,22	18-26

Berdasarkan tabel 2 diatas, perilaku agresif Pada Pasien resiko perilaku kekerasan Sesudah Diberikan Terapi Assertive terendah adalah 18 dan tertinggi 26 dengan nilai rata-rata perilaku agresif responden setelah dilakukan terapi assertiv adalah 21,3 dengan standar deviasi 2,19 pada *Confidence Interval* (95%CI) 15,84 sampai 19,22.

Tabel. 3
Uji Normalitas Pengaruh terapi Assertive terhadap perilaku agresif pasien resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit khusus jiwa Soeprapto Bengkulu

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	P value
Nilai rata-rata perilaku agresif sebelum diberikan <i>Terapi assertif</i>	15	38,8	2,32	0,112
Nilai rata-rata perilaku agresif sesudah diberikan <i>Terapi assertif</i>	15	21,3	2,19	0,652

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan nilai *shapiro-walk* perilaku agresif pre 0,112 dan perilaku agresif post 0,652, yang berarti $> 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa nilai tersebut berdistribusi normal dan bisa dilanjutkan menggunakan uji paired sampel t- tes.

Tabel 4
Pengaruh terapi Assertive terhadap perilaku agresif pasien resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit khusus jiwa Soeprapto Bengkulu

Variabel	Mean	Std. Deviasi	SE	P value
Perilaku agresif sebelum dan sesudah diberikan <i>Terapi Assertive</i>	17,5	4,05	1,046	0,000

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh hasil uji statistik bahwa nilai *p value* 0,000, berarti $< 0,05$ (α), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Terapi Assertive terhadap perilaku agresif pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu.

4. PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat didapatkan data nilai rata-rata perilaku agresif responden Sebelum diberikan Terapi *Assertive* adalah 38,8. Berdasarkan hasil observasi terhadap responden dengan resiko perilaku kekerasan didapatkan hasil fsalah satu factor penyebab terjadinya perilaku agresif adalah karena faktor stress. Stres dapat terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk menghadapi tuntutan-tuntutan tersebut. Situasi yang menuntut tersebut dipandang sebagai beban atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya (Safaria & Saputra, 2019). Dampak perilaku kekerasan yang dilakukan pasien terhadap dirinya sendiri adalah dapat menciderai dirinya sendiri atau merusak lingkungan. Bahkan dampak yang lebih ekstrim yang dapat ditimbulkan adalah kematian bagi pasien sendiri dan dampak perilaku kekerasan pasien seperti menyerang atau mengancam orang lain dengan sengaja (Nuraenah dkk, 2020).

Perasaan cemas yang berlebihan dapat sangat memengaruhi orang dengan gangguan jiwa dan dapat menimbulkan risiko perilaku kekerasan yang berdampak pada agresif pasien. Menganggur dapat mempengaruhi terjadinya perilaku kekerasan, dan status sosial ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang dan dapat menyebabkan gangguan mental dan menyebabkan risiko perilaku agresif atau perilaku kekerasan. Beban kerja yang tinggi dan pendapatan yang rendah juga dapat berisiko mengalami perilaku kekerasan (Kandar dan Iswanti, Faktor Predisposisi dan Premeditasi pada Pasien Berisiko Perilaku Kekerasan, November 2019).

Hasil Penelitian didapatkan bahwa Kemampuan mengontrol resiko perilaku kekerasan menjadi penyebab utama klien dibawa kerumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden masih belum mampu mengontrol resiko perilaku kekerasan, hal ini dapat dilihat dari hasil observasi tanda dan gejala sebelum pemberian terapi asertive pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan tanda dan gejala berupa bicara dengan nada keras, kasar dan ketus, tampak tidak nyaman dan mudah tersinggung dengan demikian dapat membuat klien tetap dalam kondisi dengan perilaku kekerasan.

Hasil penelitian ini tentang pemberian terapi asertive terhadap kemampuan mengontrol perilaku agresif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan klien belum mengetahui bagaimana mengontrol perilaku agresif yang dialaminya ditandai dengan kemampuan psikomotor dan kognitif yang masih rendah. Kemampuan psikomotor. Kemampuan kognitif dinilai terendah adalah menyebutkan penyebab resiko perilaku kekerasan, menyebutkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan, menyebutkan akibat resiko perilaku kekerasan dan menyebutkan cara mengontrol perilaku agresif, juga menyebutkan latihan cara verbal. Kemampuan mengontrol resiko perilaku kekerasan pada usia dewasa menengah, pada usia tersebut individu tidak mempersiapkan diri sebagai individu yang sebaik-baiknya yang mengakibatkan individu tidak produktif.

Hasil analisis univariat didapatkan data nilai rata-rata perilaku agresif responden Sebelum diberikan Terapi *Assertive* adalah 21,3. Menurut analisa peneliti perilaku agresif pasien dengan resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan terapi asertive mengalami peningkatan dalam mengontrol perilaku agresifnya ditandai dengan tanda dan gejala menurun berupa mata tampak melotot, pandangan tajam, tangan menggepal, wajah memerah, melukai orang lain, merusak lingkungan, mengamuk dan berusaha melarikan diri. Dikarenakan klien berperan aktif untuk mempelajari bagaimana cara mengontrol perilaku agresifnya dibuktikan dengan klien mampu mengontrol secara psikomotor dan kognitif berupa tarik napas dalam dan menyebutkan latihan cara minum obat dengan demikian dapat membuat klien tetap tenang dan rilek disaat klien kambuh ulang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang bermakna terhadap perilaku agresif pasien dengan resiko perilaku kekerasan dimana pasien yang mendapatkan latihan asertif dalam menurunkan perilaku agresifnya Secara substansi mengalami penurunan skor perilaku lebih besar setelah diberikan latihan asertive.

Penelitian ini juga didukung oleh Wahyuningsih 2020. dalam penelitiannya tentang penurunan perilaku kekerasan pada klien skizofrenia dimana latihan asertif berpengaruh signifikan menurunkan respon perilaku, sosial, kognitif, dan fisik pada risiko perilaku kekerasan. Klien dengan risiko perilaku kekerasan mengalami perubahan respon kognitif berupa gangguan proses berpikir, gangguan dalam mepersepsikan sesuatu, serta ketidakmampuan membuat alasan. Hasil penelitian dan penjelasan tersebut menunjukkan bahwa pemberian latihan asertif pada klien gejala risiko perilaku kekerasan efektif untuk menurunkan perilaku agresifnya, sehingga kemampuan interpersonal klien meningkat. Kemampuan psikomotor klien mengontrol perilaku agresif secara sosial selain dipengaruhi oleh kemampuan kognitif juga lingkungan. Lingkungan berupa orang disekitarnya dan tempat perawatan. Hal ini sesuai dengan Social Learning Theory dari Bandura yang menjelaskan bahwa perilaku, lingkungan, dan faktor manusia/kognitif semua penting dalam memahami kepribadian.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000, berarti $< 0,05$ (α), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh terapi Assertive terhadap perilaku agresif Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu. Berdasarkan hasil observasi peneliti setelah diberikan intervensi latihan asertif tersebut, perilaku agresif pasien yang di lakukan intervensi mengalami perubahan. Hal ini membuktikan bahwa terapi latihan asertif efektif merupakan terapi yang paling efektif untuk pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Latihan Asertif merupakan salah satu terapi khusus untuk melatih kemampuan komunikasi interpersonal dalam berbagai situasi (Stuart & Laraia, 2019).

Latihan asertif akan melatih individu berperilaku asertif dalam menjalin hubungan sosial, pada studi yang dilakukan (Shiina et al, 2020).

Latihan asertif bertujuan untuk membantu merubah persepsi untuk meningkatkan kemampuan asertif individu, mengekspresikan emosi dan berfikir secara adekuat dan untuk membangun kepercayaan diri (Lin et al. 2019). Pada pasien schizophrenia yang kronik dengan latihan asertif terbukti meningkatkan perilaku asertif dan kemampuan berkomunikasi secara interpersonal dengan segera setelah latihan asertif diberikan (Lee, 2019).

Terapi *assertive training* yang dilakukan secara individu maupun berkelompok sehingga dapat meningkatkan kemampuan komunikasi asertif karena dalam terapi ini peserta dilatih untuk dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan tepat, mampu menyampaikan maksud dengan baik, dan melatih peserta untuk memahami orang lain sehingga dari komunikasi asertif ini dapat meningkatkan kemampuan atau interaksi interpersonal (Yunalia & Etika, 2019).

Teori ini diperkuat oleh (Martini et al., 2021) Latihan asertif akan melatih individu menerima diri sebagai orang yang mengalami marah dan membantu mengeksplorasi diri dalam menemukan alasan marah selain itu juga menurunkan hambatan kognitif dan afektif untuk berperilaku asertif seperti kecemasan, marah dan pikiran tidak rasional. Penurunan perubahan perilaku lebih banyak dari pada verbal dan emosi disebabkan terapi asertif merupakan salah satu jenis terapi yang khusus melatih perubahan perilaku, perubahan perilaku dilatih melalui tahapantahapan tertentu sehingga perubahan perilaku yang diharapkan akan lebih mudah dilakukan oleh klien (Stuart & Laraia, 2019).

5. KESIMPULAN

1. Nilai rata-rata perilaku agresif responden sebelum dilakukan *terapi assertive* Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu adalah 38,8.
2. Nilai rata-rata perilaku agresif responden sebsudah dilakukan *terapi assertive* Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu adalah 21,3
3. Ada Pengaruh terapi Assertive terhadap perilaku agresif Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Bengkulu ($p = 0,000$)

6. SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini perawat dapat menerapkan Terapi *Assertive* di ruang perawatan jiwa secara terprogram disetiap institusi pelayanan keperawatan. Selain itu Manajemen Rumah Sakit diharapkan dapat melakukan evaluasi perawat di Ruang Rawat Inap sehingga Terapi *Assertive* dapat dilakukan secara rutin dan sesuai dengan SOP yang ada, pihan rumah sakit juga diharapkan bisa mengadakan pelatihan kepada perawat terkait pemberian Terapi *Assertive*, Hasil penelitian ini hendaknya diaplikasikan oleh perawat untuk memberikan Terapi *Assertive* secara rutin sesuai dengan prosedur kepada pasien skizofrenia yang tidak mampu mengontrol perilaku agresif.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Abdul. (2019). Pendidikan keperawatan Jiwa. Yogyakarta; Penerbit Andi
- Ahyar, H. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif (A. Husnu (ed.); 1 ed.). CV. Pustaka Ilmu Group
- Amimi, R., Malfasari, E., Febtrina, R., & Maulinda, D. (2020). Analisis tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 65-74. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.478>
- Anggraini, D., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2023). The application of verbal therapeutic communication implementation strategies in patients at risk of violence

- behavior in room jasmine psychiatric hospital in Lampung Province. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 218–225. Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/136455032000119616>
- Ansori, M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Edisi 2*. Airlangga University Press
- Shinta, (2023), Acceptance and commitment therapy (ACT) for patients with chronic renal failure. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/3462-16895-1-PB.pdf
- Shinta, (2023). Perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan di Indonesia. *Jurnal ners Research & Learning in Nursing Science*, universitas pahlawan. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/16599-Article%20Text-53712-1-10-20230728.pdf
- Damaiyanti (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung; Refika Aditama.
- Firmawati, & Biahimo, N. U. (2021). Hubungan assertiveness training terhadap perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 1–7. <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1212/43>
- Fista Magdaline, (2022). *Penerapan Terapi Generalis SP 1-4 Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Pada Penderita Skizofrenia*:
- Haryono, Y. (2022). Pengaruh assertiveness training (at) terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 14(1), 13–22.
- Hospital, S. (2022). Berhasil terapkan safeguard intervention pada agitasi pasien jiwa, soerojo hospital adakan workshop nasional. Soerojo Hospital. <https://soerojohospital.co.id/SigelArtikel/berhasil-terapkan-safeward-intervention-pada-agitasi-pasien-jiwasoerojo-hospital-adakan-workshop>
- Hsu, M.-C., & Ouyang, W.-C. (2021). Effects of integrated violence intervention on alexithymia, cognitive, and neurocognitive features of violence in schizophrenia: a randomized controlled trial. *Brain Sciences*, 11(837), 1–20. <https://doi.org/10.3390/brainsci1070837>
- Indrianingsih, F., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2023). Penerapan terapi spiritual zikir pada pasien risiko perilaku kekerasan di ruang melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 268–275.
- Jayanti, D. M. A. D., Budianto, I. W., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2022). Pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 1–8. <https://>
- Kemenkes. R.I. (2021). *Peran Dukungan Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Jakarta.
- Maharani, F., Rahmawati, R., & Prabowo, A. S. (2021). Pengembangan Buku Panduan Pelaksanaan Konseling Kelompok Dengan Teknik Assertive Training Untuk Meningkatkan Perilaku Asertivitas Siswa Korban Perundungan Siber. *Jurnal Fokus Konseling*, 7(2), 55–61.
- Malfasari, Eka, Rizka Febtrina, Dini Maulinda, and Riska Amimi. 2020. “Analisis Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia.” *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 3(1):65. doi: 10.32584/jikj.v3i1.478
- Nanda. (2019). *Diagnosis Keperawatan. Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta; EGC.
- Notoatmodjo. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Priyanto, B., & Permana, I. (2019b). Pengaruh latihan asertif dalam menurunkan gejala perilaku kekerasan pada pasien skizoprenia : a literature review. *Avicenna : Journal of Health Research*, 2(2), 12–14. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v2i2.298>
- Purwaningsih, Khairani, A. I., & Lubis, T. E. M. (2021). Teknik assertiveness training dalam penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizoprenia di rs. jiwa prof. dr. Muhammad Ildrem Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1), 74–84. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.236>
-

- Putri, V. S., Mella, R., & Fitrianti, S. (2018). Pengaruh strategi pelaksanaan komunikasiterapeutik terhadap resiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 138–147. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.77>
- Rahman. (2019). Upaya Penurunan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Klien Dengan Melatih Asertif Secara Verbal. Karya Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ratnasari, S., & Arifin, A. A. (2021). Teknik Assertive Training Melalui Konseling Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Siswa. *KONSELING: Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapannya*, 2(2), 49-55.
- Riskesdas. (2013). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI Jakarta.
-