

**PENGARUH TERAPI KELOMPOK SUPORTIF TERHADAP KEMAMPUAN MENGATASI PERILAKU KEKERASAN PADA KLIEN SKIZOFRENIA DI RUANG GELATIK RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA**

Fenika Nikmatul Rizki, Dwi Ananto.W, Irine Christiany, Kiaonarni Ongko.W  
Poltekkes Kemenkes Surabaya, D4 Keperawatan, Surabaya,  
[fenikarizki@gmail.com](mailto:fenikarizki@gmail.com)

**ABSTRAK**

Terapi kelompok supportive merupakan alternatif pilihan terapi yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan klien menjadi support system. Terapi suportif mampu menyelesaikan krisis yang dihadapi klien dengan cara membangun hubungan yang bersifat suportif, serta meningkatkan kemampuan mengatasi perilaku kekerasan. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan mengatasi perilaku kekerasan pada klien skizofrenia . Penelitian ini menggunakan Pra-eksperimental dengan rancangan dua kelompok pra-post test design. 20 klien Skizofrenia dengan perilaku kekerasan, klien yang kooperatif, dan bisa membaca dan tulis dipilih dengan aksidental sampling , dibagi menjadi 2 kelompok; 10 orang sebagai kelompok perlakuan dan 10 orang kelompok kontrol. Pengukuran pengungkapan emosi marah menggunakan kuesioner skala Novaco dan Putri (2010). Untuk mengetahui pengaruh intervensi dilakukan analisis Wilcoxon Sign Rank Test. Hasil menunjukkan Karakteristik perilaku kekerasan hampir setengahnya (45%) klien berperilaku mengumpat. Pelaksanaan Terapi kelompok suportif rata rata perilaku dalam kategori baik (80%). Rerata selisih skor kemampuan mengatasi perilaku kekerasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan adalah  $31,5 \pm 0$ , sedangkan pada kelompok kontrol  $-3 \pm 1,25$ . Ada pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan mengatasi perilaku kekerasan ( $p = 0,000 < 0,05$ ) klien Skizofrenia yaitu Terapi kelompok suportif meningkatkan kemampuan mengatasi perilaku kekerasan.pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan mengatasi perilaku ( $P=0,005$ ). Terdapat pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan mengatasi perilaku kekerasan. Hasil penelitian ini menyarankan perlu dilakukan terapi kelompok suportif secara intensive dalam intervensi asuhan keperawatan.  
Kata kunci: terapi kelompok suportif (TKS), perilaku kekerasan.

**THE EFFECT OF SUPPORTIVE GROUP THERAPY ON THE ABILITY TO OVERCOME VIOLENT BEHAVIORS IN SCIZOPHRENIC CLIENTS IN THE GELATIC ROOM OF JIWA MENUR HOSPITAL SURABAYA**

**ABSTRACT**

Supportive group therapy is an alternative therapy option aimed at increasing the client's ability to become a support system. Supportive therapy is able to resolve crises faced by clients by building supportive relationships and increasing the ability to cope with violent behavior. The research objective was to determine the effect of supportive group therapy on the ability to cope with violent behavior in schizophrenic clients. This study used a pre-experimental design with two groups pre-post test design. 20 Schizophrenic clients with violent behavior, clients who are cooperative, and able to read and write were selected by accidental sampling, divided into 2 groups; 10 people as the treatment group and 10 people as the control group. Measurement of anger expression using a questionnaire scale Novaco and Putri (2010). To determine the effect of the intervention, the Wilcoxon Sign Rank Test was analyzed. The results showed that almost half of the characteristics of violent behavior (45%) of clients behaved swearing. The implementation of supportive group therapy average behavior in good category (80%). The mean difference in the ability to overcome violent behavior before and after treatment in the treatment group was  $31.5 \pm 0$ , while in the control group  $-3 \pm 1.25$ . There is an effect of supportive group therapy on the ability to cope with violent behavior ( $p = 0.000 < 0.05$ ) schizophrenia clients, namely supportive group therapy increases the ability to cope with violent behavior. The effect of supportive group therapy on the ability to cope with behavior ( $P = 0.005$ ). There is an effect of supportive group therapy on the ability to cope with violent behavior. The results of this study suggest that intensive supportive group therapy is needed in nursing care interventions.  
Keywords : Supportive group therapy, violent behavior

## PENDAHULUAN

Skizofrenia termasuk penyakit psikosis dengan cirinya berupa kekacauan dalam pikiran dan kepribadian yakni adanya fantasi, regresi, halusinasi delusi, perilaku kekerasan dan penarikan diri dari lingkungan. Pasien skizofrenia umumnya mengalami penurunan kemampuan fungsional sehingga cenderung memerlukan bantuan dan pertolongan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Sadock, 2010).

Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan klien skizofrenia terbanyak yaitu 63.484 orang (Risksdas, 2013). Kota Surabaya tercatat sebanyak 0,2% dari data nasional atau sekitar 800 orang mengalami skizofrenia (Dinkes R.I, 2013). Hasil survey data awal di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada bulan Januari-Desember 2017 terdapat 34.662 pasien.

Perilaku kekerasan merupakan respon *maladaptive* dari marah. Menurut Keliat (2009) klien dengan perilaku kekerasan perilaku kekerasan dapat melakukan tindakan-tindakan berbahaya bagi diri sendiri, orang lain dan lingkungan seperti menyerang orang lain, memecahkan perabotan rumah, melempar dan membakar rumah. Berdasarkan hasil survey data awal di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada bulan Januari-Desember 2017 ada 2.567 orang yang dirawat di ruang inap RSJ Menur Surabaya, 386 orang dengan masalah perilaku kekerasan. Hasil penelitian Buckley (2007), menunjukkan bahwa terapi suportif dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan perilaku klien skizofrenia terutama klien dengan perilaku kekerasan. Kemampuan kognitif klien meningkat secara bermakna sebesar 95% dan perilaku sebesar 98% setelah diberikan terapi suportif. Berdasarkan uraian di atas, dipandang perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan mengatasi perilaku kekerasan pada klien skizofrenia di Ruang Gelatik RSJ Menur Surabaya.

## BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Pra-eksperimental : Two pre-post test design* (Nursalam, 2016) dengan intervensi terapi kelompok suportif (TKS). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang telah terdiagnosis Skizofrenia di Ruang Gelatik RSJ Menur Surabaya dengan jumlah sampel 20 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan *non random sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah terapi kelompok suportif sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kemampuan mengatasi perilaku kekerasan klien skizofrenia. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner dan panduan terapi kelompok suportif.

Ada 4 kuisisioner yang digunakan diantaranya kuisisioner A (karakteristik klien), kuisisioner B (screening), kuisisioner C (respon perilaku), dan strategi terapi kelompok suportif.

Kuisisioner A (Karakteristik Klien). Merupakan instrument untuk mendapatkan gambaran karakteristik klien terdiri dari: usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, frekuensi dirawat. Data karakteristik klien masuk dalam lembar kuisisioner A, terdiri dari 5 (lima) pertanyaan yang merupakan pertanyaan terbuka semua dan diisi dengan cara memberi tanda *check list* (√) pada jawaban yang dipilih oleh klien atau mengisi titik-titik yang telah disediakan.

Kuisisioner B (Screening). Merupakan screening yang digunakan untuk mengukur perubahan perilaku klien. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner skala pengungkapan emosi marah yang diambil dari skala Novaco dan Putri (2010) memiliki uji validitas 0,93 dengan nilai  $\alpha$  0,96 ini berarti mempunyai nilai validitas dan konsistensi internal yang baik.

Kuisisioner C (Instrumen Kemampuan Perilaku). Merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur perubahan perilaku responden dari respon afektifnya. Instrumen yang digunakan adalah pengembangan dari teori yang ada yang belum pernah di ujikan kepada klien. Instrumen yang digunakan adalah Novaco anger scale yang dikembangkan oleh Novaco (1994) dan Fauziah (2009) yang telah dimodifikasi oleh peneliti yang memiliki alpha cronbach 0,97 dan ( $r$ ) 0,86 memiliki validitas dan konsistensi internal yang baik dengan instrumen yang digunakan adalah kuisisioner kemampuan mengatasi perilaku kekerasan dari Novaco anger scale.

Klien skizofrenia yang memenuhi kriteria dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok perlakuan 10 klien dan kelompok kontrol 10 orang. Kelompok perlakuan diberikan intervensi terapi kelompok suportif (TKS) selama 4 sesi pada hari yang berbeda. Pada sesi I terapis dan klien mendiskusikan mengenai apa yang diketahui klien mengenai kemampuan mengatasi perilaku kekerasan atau marah, cara yang biasa dilakukan klien dan hambatannya dalam diri klien, serta sumber pendukung yang ada. Selain itu, memberi motivasi pada klien untuk mengungkapkan pendapat dan pikirannya tentang berbagai macam informasi yang diketahui, memberi umpan balik positif kepada klien mengenai cara mengatasi perilaku kekerasan yang sudah benar dilakukannya selama ini, dan memberi masukan serta penjelasan mengenai cara mengatasi perilaku kekerasan yang belum diketahui/belum dipahami.

Pada sesi II, terapis dan kelompok mendiskusikan mengenai kemampuan positifnya dalam menggunakan sistem pendukung di dalam keluarga dan hambatannya, serta meminta anggota kelompok untuk melakukan demonstrasi menggunakan sistem pendukung di dalam keluarga dengan melibatkan anggota kelompok lainnya.

Pada sesi III, terapis dan kelompok mendiskusikan mengenai kemampuan positif anggota kelompok dalam menggunakan sistem pendukung di luar keluarga dan hambatannya dan meminta anggota kelompok untuk melakukan demonstrasi menggunakan sistem pendukung di luar keluarga dengan melibatkan anggota kelompok lainnya.

Pada sesi IV, terapis dan kelompok mengevaluasi pengalaman yang dipelajari dalam sesi sebelumnya, apakah tujuan yang telah ditentukan dapat tercapai, mendiskusikan hambatan yang dihadapi kelompok, mengidentifikasi kebutuhan yang diperlukan berkaitan dengan penggunaan sumber pendukung yang ada baik di dalam maupun di luar keluarga, dan bagaimana kebutuhan tersebut dipenuhi serta mendiskusikan kelanjutan penggunaan sumber pendukung setelah keluar dari rumah sakit.

Pada tahap akhir pelaksanaan pengumpulan data, peneliti kembali meminta

klien mengisi kuesioner C. Pengisian kuesioner dilakukan setelah klien menyelesaikan keempat sesi TKS dan dilakukan oleh peneliti pada hari yang berbeda. Sebelum dan setelah perlakuan kedua kelompok mengisi lembar kuesioner kemampuan mengatasi perilaku kekerasan dari Novaco anger scale.

Data penelitian yang telah terkumpul dideskripsikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, untuk mengetahui pengaruh intervensi terapi kelompok suportif pada kedua kelompok dianalisa dengan menggunakan Wilcoxon sign rank test dan uji man whitney dengan program SPSS versi 16.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Klien

Karakteristik klien pada kelompok perlakuan dan kontrol keduanya berjenis kelamin laki laki 20 orang (100%). Karakteristik klien berdasarkan usia 31-40 tahun berjumlah 5 orang (50%) pada kelompok perlakuan, dan pada kelompok kontrol 5 orang (50%). Data mengenai tingkat pendidikan menunjukkan bahwa klien terbanyak berpendidikan SMA dengan persentase kelompok perlakuan (50%) dan kelompok kontrol (30%)

Tabel 1 Karakteristik Klien di Ruang Gelatik RSJ Menur Surabaya Bulan Juli 2018

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin						
1. Laki-Laki	10	50	10	50	20	100
Usia						
1. 21-30	4	40	2	20	6	30
2. 31-40	5	50	5	50	10	50
3. 41-50	1	10	4	40	5	25
Pendidikan						
1. SD	2	20	3	30	3	15
2. SMP	2	20	4	40	6	30
3. SMA	5	50	3	30	8	40
4. Perguruan Tinggi	1	10	0	0	1	5
Status						
1. Menikah	3	30	4	40	7	35
2. Tidak Menikah	4	40	6	60	10	50
3. Duda	3	30	0	0	3	15

### Pengungkapan Emosi Marah

Bedasarkan hasil identifikasi skala pengungkapan emosi terapi kelompok suportif klien Skizofrenia dengan hampir seluruhnya (85%) pada kriteria sedang, dan sebagian kecil (10%) kurang dan buruk (tabel 2)

Tabel 2 Hasil Skala Pengungkapan Emosi Marah Klien Skizofrenia di Ruang Gelatik RSJ Menur Surabaya Tanggal Bulan Juli 2018

Pengungkapan Emosi Marah	f	%
Baik	1	5
Sedang	17	85
Kurang	1	5
Buruk	1	5
<b>Jumlah</b>	20	100

### Perilaku Kekerasan

Berdasarkan hasil penelitian jenis perilaku kekerasan hampir setengahnya (45%) klien berperilaku mengancam dan berperilaku kekerasan verbal (40%) (tabel 3)

Mengidentifikasi Karakteristik Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia di Ruang Gelatik RSJ Menur Surabaya

Tabel 3 Identifikasi Karakteristik Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia di Ruang Gelatik RSJ Menur Surabaya Bulan Juli 2018

Jenis	f	%
Mengumpat	8	40
Memukul	3	15
Mengancam	9	45
<b>Jumlah</b>	20	100

Hasil penelitian dari data identifikasi karakteristik perilaku kekerasan klien Skizofrenia ada tiga jenis di antaranya mengumpat, memukul, dan mengancam. Perilaku kekerasan yang paling banyak yaitu perilaku kekerasan dengan mengancam.

Mengancam merupakan jenis perilaku kekerasan yang bersifat verbal, memberi pertanda atau peringatan pada lawannya. Pada klien skizofrenia seringkali memberikan ancaman pada orang yang berada disekitarnya. Ancaman yang sering di katakana seperti "saya pukul kamu, hati-hati kamu akan mendapatkan balasan kalau berani dengan saya". Hal ini jika ancaman beresiko terjadinya perilaku kekerasan yang bersifat membahayakan. Menurut Vinick (2011) perilaku kekerasan merupakan respon dan perilaku manusia untuk merusak dan berkonotasi sebagai agresi fisik yang dilakukan seseorang terhadap orang lain atau sesuatu.

Hasil penelitian yang dilakukan Keliat (2003) menyebutkan bahwa perilaku kekerasan merupakan salah satu gejala yang menjadi alasan bagi keluarga dan klien untuk merawat klien di rumah sakit jiwa karena berisiko membahayakan bagi diri sendiri dan orang lain. Perilaku kekerasan menjadi alasan masuk yang paling utama klien gangguan jiwa di RSJ Menur Surabaya. Berdasarkan hal tersebut perlu

peningkatan kemampuan mengatasi klien dalam perilaku kekerasan sehingga klien memiliki pemahaman dan kemampuan mengatasi dalam menghadapi anggota keluarga, masyarakat dengan perilaku kekerasan.

### Pelaksanaan Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kelompok Perlakuan.

Hasil Pelaksanaan terapi kelompok suportif pada kelompok perlakuan setelah 4 sesi didapatkan hampir seluruhnya (80%) nilai baik dan sebagian kecil (20%) cukup. Kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi terapi kelompok suportif

Tabel 4 : Pelaksanaan Terapi Kelompok Suportif Klien Skizofrenia di Ruang Gelatik RSJ Menur Surabaya Bulan Juli 2018

Hasil Kategori	Kelompok Perlakuan	
	f	%
Baik	8	80
Cukup	2	20
Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	10	100

Setelah dilakukan terapi kelompok suportif pada kelompok perlakuan terdapat perubahan respon perilaku pada 10 klien, seluruh klien terjadi perubahan signifikan. Menurut Fontaine (2009), terapi kelompok suportif merupakan jenis terapi yang berfokus pada manfaat berbagi pengalaman yang melibatkan sejumlah anggota dan terapis kelompok suportif yang membantu anggota kelompok dengan masalah psikologis, kognitif, perilaku atau disfungsi spiritual melalui proses perubahan khususnya pada perilaku kekerasan. Salah satu tujuan terapi kelompok suportif meningkatkan kemampuan distress subyektif dan respons coping yang maladaptive (Cook, dkk.. 1999 dalam Chien, Chan, dan Thompson, 2006). Berdasarkan hal tersebut terapi kelompok suportif sangat penting diberikan mengatasi respon perilaku yang terjadi pada klien dengan perilaku kekerasan.

Dalam penelitian ini peneliti tidak memberikan terapi kelompok suportif pada kelompok kontrol, peneliti hanya mengobservasi kegiatan sehari-hari klien. Kelompok kontrol terdapat 10 klien yaitu klien B11-B20. Menurut Fontaine (2009), terapi kelompok suportif merupakan jenis terapi yang berfokus pada manfaat berbagi pengalaman yang melibatkan sejumlah anggota dan terapis kelompok suportif yang membantu anggota kelompok dengan masalah psikologis, kognitif, perilaku atau disfungsi spiritual melalui proses perubahan khususnya pada perilaku kekerasan. Hal ini kelompok kontrol tidak ada perubahan pada pre dan post tes respon perilaku.

**Perilaku Sebelum dan sesudah perlakuan**

Kelompok perlakuan hasil pre-post test mengalami peningkatan perilaku positif sedangkan kelompok kontrol mengalami peningkatan perilaku negatif dan ada yang tetap. Selisih rata-rata keseluruhan pre dan post pada kelompok perlakuan dari masing-masing klien adalah 31,5, sedangkan untuk rata-rata

keseluruhan dari rata-rata tiap klien (didapat dari jumlah skor pada pre dan post dibagi dua) adalah 60,7 . Selisih rata-rata keseluruhan pre dan post pada kelompok kontrol dari masing-masing klien adalah -3, sedangkan untuk rata-rata keseluruhan dari rata-rata tiap klien (didapat dari jumlah skor pada pre dan post dibagi dua) adalah 31,1 (tabel 5)

Tabel 5 : Hasil Perilaku pasien Sebelum dan sesudah perlakuan Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Bulan Juli 2018

No	Kemampuan Perilaku Klp Perlakuan		Selisih	Rerata	No	Kemampuan Perilaku Klp Kontrol		Selisih	Rerata
	Pre	Post				Pre	Post		
1.	50	80	30	65	1.	31	29	-2	30
2.	49	89	40	69	2.	33	34	1	33,5
3.	39	79	40	58	3.	31	30	-1	30,5
4.	31	62	31	46,5	4.	30	29	-1	29,5
5.	46	78	32	85	5.	30	30	0	30
6.	32	62	30	47	6.	33	35	2	34
7.	33	61	28	63,1	7.	31	30	-1	30,5
8.	34	62	28	65	8.	30	29	-1	29,5
9.	31	59	28	60,5	9.	31	32	1	31,5
10.	34	62	28	48	10.	33	32	-1	32,5
Rata-rata ± SD			31,5± 0	60,7±4,69				-3±1,25	31,1 ± 1,25

**Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemampuan Perilaku Kekerasan**

Hasil penelitian menunjukkan klien yang mendapatkan Terapi Kelompok Suportif semuanya terjadi perbaikan (selisih positif), sedangkan pada klien dengan perawatan biasa (kontrol) 60% mengalami penurunan skor perilaku (tabel 6). Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan pada kelompok perlakuan nilai p = <

0,05 yaitu p = 0,005 sedangkan kelompok kontrol nilai p > 0,05 yaitu p = 0,454. Hasil uji statistik *Mann - Whitney* pada kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan nilai p = < 0,05 yaitu p=0,000, yang berarti Ho ditolak, pada kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi p = >0,05 yang berarti Ho diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi kelompok suportif terhadap perubahan kemampuan mengatasi perilaku kekerasan

Tabel 6 : Distribusi Selisih Kemampuan Perilaku Pre dan Post-Test Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Bulan Juli 2018

No	Hasil Obs.	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Pre-Post Tes Kemampuan Perilaku		Pre-Post Tes Kemampuan Perilaku	
		fi	Presentase	f	Presentase
1.	Selisih Positif	10	100	3	30
2.	Tetap	0	0	1	10
3.	Selisih Negatif	0	0	6	60
Total		10	100	10	100
Wilcoxon		p = 0,005		p = 0,454	
Mann - Whitney		p = 0,000		p = 0,454	

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Miller dan Harsen (1997) menyatakan bahwa perubahan perilaku yang baik dapat dilakukan dengan tehnik asertif.

Penelitian oleh Renidayati (2008) menyatakan pemberian terapi sosial skill training untuk meningkatkan kemampuan mengatasi perilaku dalam berkomunikasi yang dilakukan dengan

empat tahapan tersebut, menunjukkan hasil yang signifikan.

Dari penjelasan di atas menunjukkan bahwa pemberian terapi kelompok suportif menurunkan respon perilaku lebih besar daripada hanya dengan terapi generalis saja. Sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas sumberdaya perawat dalam pelaksanaan terapi kelompok suportif

#### SIMPULAN DAN SARAN

Bedasarkan hasil penelitian pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan mengatasi perilaku kekerasan pada klien skizofrenia di Ruang Gelatik RSJ Menur Surabaya disimpulkan sebagai berikut: Karakteristik perilaku kekerasan hampir setengahnya (45%) klien berperilaku mengumpat. Pelaksanaan Terapi kelompok suportif rata rata perilaku dalam kategori baik (80%). Rerata selisih skor kemampuan mengatasi perilaku kekerasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan adalah  $31,5 \pm 0$ , sedangkan pada kelompok kontrol  $-3 \pm 1,25$ . Ada pengaruh terapi kelompok suportif terhadap kemampuan mengatasi perilaku kekerasan ( $p = 0,000 < 0,05$ ) klien Skizofrenia yaitu Terapi kelompok suportif meningkatkan kemampuan mengatasi perilaku kekerasan. Disarankan perlu peningkatan kualitas sumberdaya perawat dalam pelaksanaan terapi kelompok suportif, agar dapat meningkatkan keterampilan koping klien, meningkatkan kemampuan klien menggunakan

sumber kopingnya serta menurunkan respon perilaku kekerasan yang terjadi pada klien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Buckey, L.A. (2007). *Supportive therapy for schizophrenia*. The Cochrane library.<http://www.psychosocial.com/research/current.html>. diakses tanggal 15 Januari 2018 pukul 09.00 WIB.
- Fontaine, K.L (2009). *Mental health nursing*. (5<sup>th</sup> ed). New Jersey: Pearson Education, Inc
- Keliat, B.A., dkk. (2003). *Pemberdayaan klien dan keluarga dalam perawatan dengan perilaku kekerasan di Rumah Skit Jiwa Pusat Bogor*: Desertasi, Jakarta: FKM UI.
- Keliat, BA. 2009. *Model praktek keperawatan profesional jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013.<http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/LaporanRiskesdas.PDF>. Diakses pada tanggal 25 Januari 2018 pukul 11.00 WIB
- Nursalam, (2016). *Metode penelitian ilmu keperawatan*. Edisi ke-4 Jakarta: Salemba Medika.
- Sadock, B.J & Sadock, V. A. (2010). *Kaplan & Sadock Buku ajar psikiatri klinis*. Jakarta: EGC