

Analysis of Nursing Care in Patients at Risk of Violent Behavior Application of Zikir Therapy Intervention

Dyah Ustriyani¹, Meti Agustini², M. Syafwani³,

¹⁻³Program Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: dyahustriyani@gmail.com

ABSTRACT

Mental disorder is a condition that is currently often found in Indonesian society. One of the most common mental disorders in society is schizophrenia. One of the symptoms of schizophrenia that often appears is violent behavior. The impact caused by patients who experience violent behavior is losing control over themselves, where patients will be controlled by their anger so that patients can injure themselves, others and the environment. The risk of violent behavior is a symptom of schizophrenic patients that can be controlled through psychoreligious therapy. One form of psychoreligious therapy is zikir therapy. Objective: Analyzing nursing care for patients at risk of violent behavior with the application of dhikr therapy in the psychiatric care room at H Hasan Basry Kandungan Hospital. This study uses a case study method with a single case. The results of the application of zikir therapy to patients with the Risk of Violent Behavior with the evaluation results of the violent behavior RUFA score decreased from a score of 13 to a score of 4 in 3 days of intervention. With ease of implementation and enormous benefits, it will be very effective to apply. The application of therapy zikir is an effective method for controlling violent behavior, but it is necessary to provide education to patients during the preparation stage and the patient's condition is stable or in a state that can listen to instructions from nurses so that the implementation process is maximized

Keywords : Risk of violent behavior, Schizophrenia, Zikir therapy

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan pasien yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak dapat mengontrol emosi dan membuat pasien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku pasien dengan ditandai adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses berfikir, kemampuan berfikir, serta tingkah laku yang aneh (Livana, 2020)

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang saat ini sering dijumpai di masyarakat Indonesia. Berdasarkan informasi dari Pusat Kementerian Kesehatan RI, telah dilakukan perhitungan beban penyakit di Indonesia pada tahun 2017, gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk di Indonesia adalah skizofrenia, gangguan depresi, cemas, bipolar, gangguan perilaku. dan *Attention Deficit Hiperactivity Disorder* (ADHD). Salah satu gangguan jiwa yang paling banyak ditemui di masyarakat adalah skizofrenia. Kasus gangguan jiwa ini didapatkan peningkatan secara terus menerus dari tahun ke tahun. Dimana skizofrenia merupakan gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia. (Arif, 2020)

Data *World Health Organization* (WHO) 2019 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 20 juta orang diseluruh dunia mengalami skizofrenia. Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa terdapat 282.654 keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan Skizofrenia (Tim Rikesdas 2018). Terjadi peningkatan proporsi skizofrenia di Indonesia cukup signifikan jika dibandingkan

Rikesdas 2013 sebanyak 1.728 kasus menjadi 282.654 kasus di tahun 2018, naik dari 1,7 mil menjadi 7 mil rumah tangga. Artinya dalam 1000 rumah tangga ada terdapat 7 rumah tangga orang yang mengalami skizofrenia. Penyebaran prevalensi skizofrenia tertinggi terdapat di Bali dan D.I Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1000 rumah tangga yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia.

Di Kalimantan Selatan, prevalensi skizofrenia mencapai 5,1 permil, dalam dua tahun terakhir ini skizofrenia mengalami peningkatan yang signifikan yang dipicu oleh kesulitan ekonomi, gaya hidup, dan pandemi Covid 19. Berdasarkan data jumlah orang dengan gangguan jiwa yang mendapatkan pelayanan sesuai standart 5.001 kasus, 81% pada tahun 2020. Sedangkan yang dilaporkan oleh masing-masing Kabupaten/kota lebih banyak lagi, yaitu 6.193 kasus skizofrenia dan gangguan psikosis di 13 kabupaten/kota dengan jumlah penduduk 4.303.979 dimana sebagian kasus bisa ditindak lanjuti di Puskesmas, sehingga tidak dirujuk ke Rumah Sakit. (Diauddin, 2022)

Di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat 206 pasien rawat inap yang mengalami gangguan jiwa, dimana sebanyak 187 pasien dengan skizofrenia, 7 pasien dengan retardasi mental, 6 pasien dengan psikosis dan 6 pasien dengan depresi. Pasien dengan skizofrenia paling banyak mengalami resiko perilaku kekerasan. Dari 187 pasien skizofrenia sebanyak 90 pasien mengalami resiko perilaku kekerasan

Faktor psikologis yang dapat menyebabkan pasien mengalami resiko perilaku kekerasan yaitu : kepribadian yang tertutup, kehilangan, aniaya seksual, kekerasan dalam keluarga. Pada aspek fisik tekanan darah meningkat, denyut nadi dan pernapasan meningkat, mudah tersinggung, marah, amuk serta dapat mencederai diri sendiri maupun orang lain. Adapun dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami perilaku kekerasan yaitu kehilangan kontrol akan dirinya, dimana pasien akan dikuasi oleh rasa amarahnya sehingga pasien dapat melukai diri sendiri, orang lain dan lingkungan, bila tidak ditangani dengan baik maka perilaku kekerasan dapat mengakibatkan kehilangan kontrol, risiko kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain serta lingkungan (Sepalanita & Khairani, 2019)

Selama ini, terapi medis atau antipsikotik merupakan terapi utama yang diberikan kepada pasien dengan skizofrenia, terapi tersebut dapat membantu memperbaiki ketidakseimbangan kimia di dalam otak, selain terapi medis atau antipsikotik diperlukan terapi modalitas tambahan berupa terapi non farmakologis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fatani et al (2017) bahwa pengelolaan terapi farmakologi dan non farmakologi harus digunakan bersama-sama untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

Menurut (Ernawati et al, 2020) intervensi yang diberikan pada pasien dengan diagnosis resiko perilaku kekerasan yaitu latihan secara langsung mengontrol fisik (latihan nafas dalam), berikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur, melatih pasien menggunakan verbal (meminta dan menolak sesuatu) secara baik, latihan mengontrol marah menggunakan cara spiritual yaitu terapi zikir dan murrotal, berdasarkan penelitian yang dilakukan (Ernawati et al, 2020) terdapat pengaruh pengaruh terapi spiritual yaitu zikir terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Resiko perilaku kekerasan merupakan gejala dari pasien skizofrenia yang dapat dikontrol melalui terapi psikoreligius. Terapi psikoreligius adalah terapi yang menggunakan pendekatan keagamaan yang dianut oleh pasien dan cenderung menyentuh sisi spiritual manusia. Salah satu bentuk terapi psikoreligius adalah terapi zikir. Terapi yang menggunakan media zikir mengingat Allah bertujuan untuk menenangkan hati dan memfokuskan pikiran. (Agus Waluyo, 2022)

Dalam ajaran islam adanya penyakit itu dianggap sebagai ujian keimanan seseorang. Oleh karenanya orang harus bersabar dan tidak boleh berputus asa berusaha untuk mengobati dan senantiasa berdoa kepada Allah SWT. Bagi umat yang beragama berdoa dan berzikir (mengingat Tuhan) dikala sedang menghadapi musibah (penyakit) merupakan upaya yang amat dianjurkan guna memperoleh ketenangan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Synderman yang berkesimpulan bahwa "Terapi medis tanpa zikir dan doa, tidak lengkap, doa dan zikir saja tanpa terapi medis tidak efektif". (Rahmat, 2009) dalam (Agus Waluyo, 2022)

Pemberian terapi zikir bertujuan untuk mendekatkan diri kepada ALLAH SWT, dengan berzikir dapat menghilangkan stress dan menenangkan hati. Saat ini zikir merupakan salah satu terapi modalitas yang dikembangkan. Terapi ini menunjukkan adanya pengaruh menenangkan dan damai sehingga dapat mengurangi stress, kecemasan dan depresi. (Jabbari et al, 2017). Terapi modalitas yang tepat untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan yaitu terapi psikoreligius berupa terapi zikir karena sesuai dengan kondisi masyarakat Kalimantan Selatan khususnya Hulu Sungai Selatan yang karakteristik masyarakatnya agamis dan religius. Selain itu RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan merupakan Rumah Sakit yang berbasis

syariah. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menerapkan terapi modalitas spiritual berupa zikir di ruang perawatan jiwa RSUD H. Hasan Basry Kandangan

METODE

Desain penelitian menggunakan desain studi kasus dengan kasus tunggal. Studi kasus tunggal adalah menguji suatu teori yang sudah disusun dengan baik, teori tersebut telah menspesifikasi serangkaian proporsi yang jelas serta dimana proporsi-proporsi tersebut diyakini kebenarannya (Yin, 2021). Metode desain studi kasus merupakan metode yang berfokus dalam memberikan gambaran mengenai terapi zikir terhadap kontrol marah pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan yang diberikan intervensi terapi zikir untuk mengontrol marah. Pada kasus ini pasien diberikan intervensi terapi zikir selama 3 hari berturut-turut. Pemberian terapi zikir tidak menyebabkan pasien mengalami komplikasi atau menyebabkan efek yang bersifat negatif pada tubuh manusia. Berdasarkan hal tersebut penulis lebih mempertimbangkan teknik non farmakologi untuk mengatasi kontrol marah

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengkajian didapatkan pasien usia 38 tahun dengan riwayat mengamuk, melempari sekolah dan rumah tetangga dengan batu sampai kacanya pecah. Pengkajian faktor predisposisi yang dilakukan pada pasien diperoleh hasil bahwa klien 10 tahun yang lalu juga pernah beberap kali mengamuk tapi tidak sampai dibawa ke Rumah Sakit karena pasien tidak mengganggu orang lain dan pasien hanya mengamuk di dalam rumah saja tidak sampai mengganggu tetangga ataupun melakukan pengerusakan lingkungan. Dalam anggota keluarga pasien juga ada anggota keluarga yang memiliki perilaku kekerasan seperti pasien yaitu sepupu dan datuk pasien dan juga tidak pernah mendapatkan perawatan medis. Selain itu pasien juga pernah mengkonsumsi obat-obatan terlarang dengan alasan ingin meningkatkan stamina saat bekerja. Kondisi pasien tersebut sesuai dengan penelitian Livana PH & Titiek Suerni (2019) yang menyatakan bahwa faktor biologis seperti adanya keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa dan pernah menggunakan alkohol dan obat-obatan terlarang mempunyai peranan dalam terjadinya resiko perilaku kekerasan

Implementasi terapi zikir dilakukan selama 3 hari, setiap kali tindakan kurang lebih 15 menit selanjutnya sebelum dan sesudah intervensi dilakukan pengkajian skor skala RUFA perilaku kekerasan. Proses penerapan terapi zikir yang dilakukan selama 3 hari tidak mengalami hambatan apapun, pasien dapat mengikuti instruksi perawat asalkan kondisi emosinya stabil dan tidak membahayakan dirinya sendiri, orang lain serta lingkungan sekitar. Pasien juga tidak mengalami perburukan kondisi saat dilakukan intervensi, terbukti dengan skor skala RUFA perilaku kekerasan selama 3 hari penerapan mengalami penurunan

Hasil evaluasi dari penerapan terapi zikir yang telah dilakukan menunjukkan penurunan pada skor skala RUFA perilaku kekerasan. Penurunan skor ini terjadi pada hari kedua dimana sebelum dilakukan terapi zikir didapatkan skor 12 dan setelah diberikan terapi zikir mengalami penurunan skor menjadi 6. Indikator yang sudah tidak ada lagi adalah melukai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan, mengamuk, berdebat, muka merah, pandangan tajam dan marah-marah. Sebelum dilakukan terapi zikir klien sempat ingin melakukan pengerusakan lingkungan dengan memecahkan kaca kamar, mengamuk, marah-marah, pandangan tajam dan muka merah.

Penurunan skor ini terjadi disebabkan pasien mau melakukan terapi zikir setiap kali merasa ingin marah. Adanya kemungkinan faktor lainnya dalam intervensi ini yang dapat berpengaruh terhadap menurunkan perilaku kekerasan pada pasien seperti; pasien selama terapi psikoreligi masih mendapatkan terapi anti psikotik yang tentunya secara medis dapat memberikan ketenangan dan menghilangkan gejala psikotik. Disamping pasien mendapatkan kunjungan dari istri dan saudara sehingga klien mendapatkan perhatian dan dukungan sosial.

Faktor pendukung yang ditemukan selama menerapkan terapi zikir adalah adanya keinginan pasien dalam melakukan terapi zikir, karena keinginan untuk dapat mengontrol emosi dengan terapi zikir harus dari dalam diri pasien sendiri, adanya dukungan orang terdekat yaitu istri yang bisa mengingatkan pasien untuk melakukan terapi zikir jika emosi, lingkungan yang aman dan nyaman dengan tidak adanya ancaman dari pasien dalam bentuk apapun, serta perawat ruangan yang senantiasa membantu sehingga studi kasus ini berjalan dengan lancar.

Faktor penghambat yang ditemukan selama menerapkan terapi zikir adalah adanya fluktuasi emosi dari pasien dan kekhawatiran dari perawat yang melakukan studi kasus akan emosi pasien.

KESIMPULAN

Penerapan terapi zikir merupakan salah satu metode yang efektif untuk mengontrol perilaku kekerasan, namun perlu diberikan edukasi pada pasien saat tahap persiapan dan kondisi pasien stabil atau dalam keadaan bisa mendengarkan instruksi dari perawat agar proses pelaksanaan maksimal. Persiapan dari diri pasien yakni kemauan dari diri sendiri yaitu dengan mendapatkan penjelasan mengenai manfaat prosedur terapi zikir. Perawat juga memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga agar bisa memberikan dukungan untuk sering melakukan terapi zikir untuk mengontrol perilaku kekerasan..

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Siti Rizki, Sudirman, Sri Endang Pujiastuti. 2022. *Kombinasi Murrotal Al- Qur'an, Asmaul Husna, Dzikir dan Aromaterapi "Muasda" dalam Menurunkan Tekanan Darah, Kadar Alfa Amilase dan Meningkatkan Spiritual Wellbeing*. Kediri: Lembaga Omega Medika
- Dirgayunita. 2016. *Gangguan Stress Pasca Trauma pada Korban Pelecehan Seksual dan Pemerkosaan, jurnal An-Nafs. Kajian Penelitian Psikologi, vol 1(2), 185-201*
- Diskominfokalsel. 2022. *Pemprov Kalsel Dorong Penanganan Kesehatan Jiwa di Kalsel*. <https://diskominfomc.kalselprov.go.id/2022/05/17/pemprov-kalsel-dorong-penanganan-kesehatan-jiwa-di-kalsel/> diakses 28 oktober 2022
- Ernawati et al. 2020. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Jember: In Universitas Jember
- Fatani, B.Z, R.A Aldawod, F.A Alhawaj, dkk. 2017." *Schizoprhena: Etiology, Pathophysiology, and managemen: A Review" The Egyptian Journal of Hospital Medicine Vol 69 (6): 2640-2646, https://ejhm.journals.ekb.eg/*
- Indrianingsih, Fera, Uswatun Hasanah, Indith Tri Utami. 2023. *Penerapan terapi spiritual zikir pada pasien resiko perilaku kekerasan di ruang melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Lampung, Jurnal Cendikia Muda Vol. 3 No. 2*. Lampung: Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro
- Jabbari, B, M Mirghafourvand, F Sehhatie, and Sakineh Muhaammad Alizadeh Charanbi. 2017. *The Effect of Holly Quran Voice With and Without Translation on Stress, Anxiety and Depression During pregnancy: A Randomimized controlled Trial, Journal of Religion and Health 59: 544-554*
- K, R. R & Imelda, S. F. 2018. *Laporan Pendahuluan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Resiko Perilaku Kekerasan*
- Keliat, Budi Anna, dkk. 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Komang, Kariana. I, Diah Prihartiningsih. 2022. *Pengaruh Stimulasi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensoris terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Prilaku Kekerasan pada Pada Pasien Skizofrenia di RSJ Provinsi Bali, Bali Medikal Jurnal, Vol 9 no 1, 38-51*. Bali: Stikes Wira Medika Bali
- Livana, P.H, Rihadini, Kandar dkk. 2020. *Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi, Jurnal Ilmiah Keperawatan Jiwa Vol 2 no 1, 2020*. Jawa Tengah: RSJD Dr Amino Gondohutomo
- Livana, P.H, & Titik Suerni. 2019. *Faktor Predisposisi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan, Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa Vol 1 No.1 Hal 27-38, 2019*. Jawa Tengah: RSJD Dr Amino Gondohutomo
- Makhruzah, Siti, Vevi S.P, Rahmi D.Y. 2021. *Pengaruh Penerapan Strategi Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi Vol 10 No 1 2021*. Jambi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim
- Mardiati Agustin, Ike, Tri Sumarsi, Sawiji, dkk. 2021. *Optimalisasi Aspek Pengetahuan Keluarga dan Kader Kesehatan Jiwa tentang Penatalaksanaan Pertolongan Pertama Kedaruratan Psikiatri di Masyarakat pada ODGJ, Jurnal Peduli Masyarakat Vol 3 No 3 2021*. Jawa Tengah: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong
- Muhith, Abdul. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Andi Offset
- Muliani, R, Abidin, I, Adawiyah, R. 2019. *Pengaruh Emotional Freedom Technique (EFT) Terhadap Tingkat Agresifitas Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. Jurnal Keperawatan, 6(9), 9-16*. Bandung: Stikes Aisyiyah

- Munandar, A., Irawati, K., & Prianto, Y. 2020. *Terapi Psikoreligius Dzikir Menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 69–75. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.451>
- Munandar, Arif. 2022. *Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Nilasari, Febrina, Dyah Rahmawati Budi, dkk. 2019. *Penerapan Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta*: STIKES Aisyiyah Surakarta
- Nurchayono, Dwi. 2018. *Gambaran Tindakan Perawat Dalam Menangani Pasien Perilaku Kekerasan di IGD RS Jiwa Menur Surabaya*. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya
- Nurhalimah. 2016. *Modul Bahan Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan
- Pardede, J.A, Siregar, L. M & Hulu, E. P. 2020. *Efektivitasa Behavior Therapy Terhadap Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa 39 Prof Dr.Muhammad Ildrem Provsu Medan. Jurnal Mutiara Ners vol 3(1), 8-14*. Medan: Universitas Sari Mutiara Indonesia
- Pribadi, T & Djamaludin, D. 2020. *Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, Holistik Jurnal Kesehatan*. Lampung: Universitas Malahayati Bandar Lampung
- Ramadani, D.P & Prastiwi, P.R. 2021. *Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Activity Daily Living pada Orang dengan Skizofrenia: Literatur Review*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Ramadan, R., Junuda, R. A., Ihsan, S., Tien., & Kusnan, A. 2020. *The effect of listening to the murottal qur'an against schizophrenia in inpatients at the mental hospital of Southeast Sulawesi Province. ResearchGate*, 1-6
- Sepalanita, W., & Khairani, W. 2019. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok dengan Stimulasi Persepsi terhadap Kemampuan Mengontrol perilaku kekerasan pada Pasien Skizofrenia. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2), 426- 431 <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v19i2.690>
- Sasongko, Nur Cahyo, Eni Hidayati. 2020. *Penerapan Terapi Musik, Zikir, dan Rational Emotive Cognitive Behavior Therapy pada Pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan, Ners Muda Vol 1 No 2, Agustus 2020/ page 93-99*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Setiawan, H, Keliat, B.A & Wardani, I.Y. 2015. *Tanda Gejala dan Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan dengan Terapi Musik dan Rational Emotive Cognitive Behavior*, Jurnal Ners, 10(2), 233-241
- Siauta, M, Tuasikal, H & Embuai, S. 2022. *Upaya Mengontrol Perilaku Agresif pada Perilaku Kekerasan dengan Pemberian Rational Emotive Behavior Therapy, Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 27-32. Jawa Tengah: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Susilaningsih, Is, Evi Cahyaningsih. 2021. *Literature Review: Penerapan Terapi Psikoreligius terhadap Perilaku Kekerasan, Jurnal Keperawatan vol 7 no 3 2021*. Magelang: Akper Karya Bhakti Nusantara
- Sutejo. 2018. *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Stuart. 2013. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (10th Edit)*. St. Louis: Mosby
- Tim Rikesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. In Kemenkes RI: Jakarta
- Toggala, Wa Ode Yuliani. 2021. *Intervensi Terapi Zikir pada Pasien dengan Masalah Halusinasi Pendengaran*. Makasar: Universitas Islam Negeri Alauddin
- Waluyo, Agus, Nola Dwi. N. 2022. *Efektivitas Terapi Psikoreligius pada Pasien Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan, Jurnal Keperawatan Bunda Delima, Vol (4) no.2 Hal.33-37*. Bandar Lampung: Akademi Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung
- WHO. 2019. *Schizophrenia*. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Yosep, Iyus. 2011. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Rafika Aditama
- Yosep, Iyus, Titin Sutini. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Yusuf, Ahmad, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medik