

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PSIKOTIK AKUT DENGAN
GANGGUAN PERILAKU KEKERASAN DI RUANG JALAK KIRI
RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT: DENGAN
PENDEKATAN *EVIDENCE BASED NURSING*
TERAPI DZIKIR**

KARYA ILMIAH AKHIR KOMPREHENSIF

Dosen Pembimbing:

Icih Susanti, S.Kep., Ners., M.Kep.



Disusun oleh:

DINI RESTU WAHYUNI

NIM. 100324019

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH BANDUNG**

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PSIKOTIK AKUT DENGAN
GANGGUAN PERILAKU KEKERASAN DI RUANG JALAK KIRI
RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT: DENGAN
PENDEKATAN *EVIDENCE BASED NURSING*
TERAPI DZIKIR**

KARYA ILMIAH AKHIR KOMPREHENSIF

*Diajukan untuk Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Profesi Ners Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung*

Dosen Pembimbing:
Icih Susanti, S. Kep., Ners., M.Kep.



Disusun oleh:
DINI RESTU WAHYUNI
NIM. 100324019

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH BANDUNG**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

DINI RESTU WAHYUNI
NIM. 100324019

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PSIKOTIK AKUT DENGAN
GANGGUAN PERILAKU KEKERASAN DI RUANG JALAK KIRI
RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT: DENGAN
PENDEKATAN *EVIDENCE BASED NURSING*
TERAPI DZIKIR**

Karya Ilmiah Akhir ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan
Pada Sidang Akhir
Tanggal 05 Februari 2025

Oleh :

Pembimbing Utama



Icah Susanti, S. Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 19787043009022004

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan Karya Ilmiah Akhir
Komprehensif yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PSIKOTIK AKUT DENGAN
GANGGUAN PERILAKU KEKERASAN DI RUANG JALAK KIRI
RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT: DENGAN
PENDEKATAN *EVIDENCE BASED NURSING*
TERAPI DZIKIR**

Disusun Oleh:

DINI RESTU WAHYUNI

NIM. 100324019

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Karya
Ilmiah Akhir Komprehensif Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Bandung dan dinyatakan
telah memenuhi syarat untuk diterima

Bandung, 16 Juni 2025

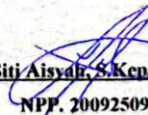
Penguji I



Shella Febrita, S.Kep., Ners., M.Kep

NPP. 2018160292070

Penguji II



Popy Siti Aisyah, S.Kep., Ners., M.Kep

NPP. 2009250984029

Pembimbing Utama



Ichi Susanti, S. Kep., Ners., M.Kep.

NIP. 19787043009022004

SURAT PERNYATAAN ORIGINALITAS

SURAT PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dini Restu Wahyuni

NIM : 100324019

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiarisme atau penjiplakan/pengambilan karangan, pendapat atau karya orang lain dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Komprehensif yang berjudul:

“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PSIKOTIK AKUT DENGAN GANGGUAN PERILAKU KEKERASAN DI RUANG JALAK KIRI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT: DENGAN PENDEKATAN *EVIDENCE BASED NURSING* TERAPI DZIKIR”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran sendiri dan tidak atas tekanan ataupun paksaan dari pihak manapun demi menegakkan integritas akademik di institusi ini.

Bandung, 04 Februari 2025

Yang membuat pernyataan

 
Dini Restu Wahyuni

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya”

(QS: Al-Baqarah:286)

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelahmu, lebarkanlah rasa sabar itu, semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan. Mungkin semua tidak akan lancar, tapi gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan”

(Boy Candra)

PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati, karya ilmiah akhir ini saya persembahkan kepada orangtua penulis. Kepada yang teristimewa Ayahanda Asep Sopandi, S.Pd, Ibunda Nani Kurniasih, yang telah dengan sabar membesarkan putrinya, yang selalu melangitkan do'a-do'a baik demi studi penulis. Mereka mampu mendidik penulis, memotivasi, dan memberi dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan karya ilmiah akhir komprehensif ini. Satu hal yang perlu Bapak dan Ibu ketahui, saya sangat menyayangi dan mencintai kalian. Tolong hidup lebih lama di dunia ini, dan izinkan saya untuk mengabdikan dan membalas segala pengorbanan yang kalian lakukan selama ini. Terima kasih karena sudah mendidik penulis dengan penuh kasih sayang dari kecil hingga saat ini, doa dan keikhlasan dari kalian yang telah mengantarkan penulis untuk mewujudkan impian.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirabbil`alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, baik kesempatan maupun kesehatan. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Psikotik Akut Dengan Perilaku Kekerasan Di Ruang Jalak Kiri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat: Dengan Pendekatan Evidence Based Nursing Terapi Dzikir" yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi profesi ners di Universitas `Aisyiyah Bandung.

Dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini, tidak sedikit kesulitan dan hambatan yang penulis jumpai, namun puji dan syukur Alhamdulillah berkat rahmat dan hidayah-Nya serta kesungguhan yang disertai bantuan dan dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, segala kesulitan dapat diatasi dengan sebaik-baiknya yang pada akhirnya karya ilmiah akhir ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, pengertian, perhatian, arahan, , dan kesabaran dari berbagai pihak yang terkait akhirnya penelitian ini dapat terselesaikan. Oleh sebab itu sudah sepantasnya pada kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih banyak dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Tia Setiawati, S.kp., M.Kep., Ns., Sp.Kep.An. selaku Rektor Universitas `Aisyiyah Bandung.
2. Dr. Ami Kamila, S.ST., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas `Aisyiyah Bandung.
3. Nina Gartika, S.Kp., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas `Aisyiyah Bandung.
4. Ns. Riandi Alfin, M.Kep., Sp. KMB, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan dan bimbingan selama perkuliahan.

5. Icih Susanti, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Pembimbing Utama yang telah membantu dan meluangkan waktu dalam membimbing serta memberi arahan serta motivasi sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.
6. Orangtua saya, Bapak Asep Sopandi, S.Pd dan Ibu Nani Kurniasih yang selalu menjadi support system dalam penyusunan laporan akhir penelitian.
7. Sahabat saya, Lusiana Desynta, Nunik Ayu Elvira dan Wikky Agrizia yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan saran dan nasihat kepada penulis.
8. Seluruh rekan-rekan seangkatan program studi pendidikan profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas `Aisyiyah Bandung yang telah bersama-sama berjuang sampai detik ini.
9. Seluruh pihak yang turut membantu, yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
10. Terakhir, terima kasih untuk diri saya sendiri, karena telah mampu berjuang sejauh ini dan berusaha dengan keras. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan di dalam maupun di luar keadaan dan tidak pernah untuk menyerah di dalam proses perkuliahan ini dengan menyelesaikan semaksimal dan sebaik mungkin, ini pencapaian yang patut diapresiasi dan dibanggakan untuk diri saya sendiri.

Sebagai manusia biasa penulis menyadari penyusunan karya ilmiah akhir komprehensif ini jauh dari kata sempurna karena keterbatasan dari kemampuan dari ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh penulis. Oleh karenanya atas kesalahan serta kekurangan dalam penulisan karya ilmiah akhir komprehensif ini, penulis memohon maaf serta bersedia menerima kritikan yang membangun. Terakhir, harapan penulis semoga karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Bandung, 18 Januari 2024

Penyusun,



Dini Restu Wahyuni

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Psikotik Akut Dengan Perilaku Kekerasan di Ruang Jalak Kiri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat: Dengan Pendekatan Evidence Based Nursing Terapi Dzikir

Gangguan psikotik akut adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan emosi berlebih, delusi, halusinasi, perilaku aneh, dan bicara kacau. Perilaku kekerasan mencakup ancaman terhadap diri, orang lain, atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, maupun verbal. Tanda-tandanya meliputi wajah merah, tatapan tajam, tangan mengepal, bicara kasar, agresi fisik, serta sikap dendam dan bermusuhan. Penanganan risiko kekerasan dapat dilakukan melalui strategi SP 1–SP 4 dan terapi dzikir (Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar masing-masing 33x). Tujuan penulisan ini adalah memberikan asuhan pada pasien psikotik akut dengan perilaku kekerasan menggunakan pendekatan terapi dzikir. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada dua pasien, dengan intervensi SP1–SP4 dan terapi dzikir. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, implementasi, dan dokumentasi, serta diukur menggunakan skala RUFA (Intensif I). Hasil intervensi menunjukkan penurunan emosi negatif, peningkatan konsentrasi, aktivitas, dan motivasi ibadah. Terapi dzikir diberikan selama 6 hari, masing-masing 10 menit, dengan analisis berdasarkan perubahan gejala sebelum dan sesudah intervensi. Evaluasi akhir menunjukkan kedua pasien mengalami peningkatan konsentrasi, hilangnya perasaan marah dan sedih, serta munculnya keinginan untuk mendekatkan diri kepada Allah. Terapi dzikir diharapkan menjadi referensi penanganan risiko perilaku kekerasan karena efektif, aman, mudah, dan memberikan kenyamanan spiritual.

Kata kunci: Gangguan psikotik akut, Perilaku kekerasan dan terapi dzikir.

ABSTRACT

Nursing Care for Patients with Acute Psychotic Disorders with Violent Behavior in the Jalak Kiri Room of the West Java Provincial Mental Hospital: Using the Evidence Based Nursing Approach of Dhikr Therapy

Acute psychotic disorder is a mental disorder characterized by excessive emotion, delusions, hallucinations, strange behavior, and disorganized speech. Violent behavior includes threats to oneself, others, or the environment, either physically, emotionally, or verbally. Signs include a red face, sharp gaze, clenched fists, harsh speech, physical aggression, and vengeful and hostile attitudes. Handling the risk of violence can be done through the SP 1–SP 4 strategy and dhikr therapy (Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar each 33x). The purpose of this paper is to provide care for acute psychotic patients with violent behavior using the dhikr therapy approach. The method used is a case study of two patients, with SP1–SP4 interventions and dhikr therapy. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, implementation, and documentation, and measured using the RUFA scale (Intensive I). The results of the intervention showed a decrease in negative emotions, increased concentration, activity, and motivation to worship. Dhikr therapy was given for 6 days, 10 minutes each, with analysis based on changes in symptoms before and after the intervention. The final evaluation showed that both patients experienced increased concentration, loss of feelings of anger and sadness, and the emergence of a desire to get closer to Allah. Dhikr therapy is expected to be a reference for handling the risk of violent behavior because it is effective, safe, easy, and provides spiritual comfort.

Keywords: *Acute psychotic disorder, Risk of violent behavior and dhikr therapy.*

KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dini Restu Wahyuni

NIM : 100324019

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas 'Aisyiyah Bandung Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PSIKOTIK AKUT DENGAN
GANGGUAN PERILAKU KEKERASAN DI RUANG JALAK KIRI
RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT: DENGAN
PENDEKATAN *EVIDENCE BASED NURSING*
TERAPI DZIKIR”**

Hak bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas 'Aisyiyah Bandung berhak menyimpan, mengalihkkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 16 Juni 2025

Yang Menyatakan,



Dini Restu Wahyuni

Mengetahui,

Pembimbing

Icih Susanti, S. Kep., Ners., M.Kep.

Tandatangan



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN ORIGINALITAS	v
KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	xi
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Sistematika Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Psikotik Akut	7
B. Konsep Dasar Perilaku kekerasan.....	13
C. Konsep Dasar Terapi Dzikir.....	26
D. Konsep Intervensi Keperawatan Terapi Dzikir.....	36
E. Metode Penelusuran Jurnal	37
BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN	60
A. Laporan Kasus.....	60
B. Pembahasan.....	140
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	146

A. Kesimpulan	146
B. Saran.....	146
DAFTAR PUSTAKA	147

DAFTAR TABEL

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 RUFA	21
Tabel 2. 2 SOP Terapi Dzikir.....	33
Tabel 2. 3 PICOS	37
Tabel 2. 4 Critical Appraisal Artikel EBN Kaidah VIA	59
Tabel 3. 1 Identitas Pasien	60
Tabel 3. 2 Alasan Masuk.....	62
Tabel 3. 3 Faktor Predisposisi.....	62
Tabel 3. 4 Faktor Presipitasi.....	63
Tabel 3. 5 Riwayat Keluarga.....	63
Tabel 3. 6 Pengalaman Masalah Yang Tidak Menyenangkan.....	63
Tabel 3. 7 Pemeriksaan Fisik	66
Tabel 3. 8 Pola Aktivitas Kehidupan Sehari-hari.....	67
Tabel 3. 9 Konsep Diri.....	69
Tabel 3. 10 Hubungan Sosial	69
Tabel 3. 11 Spiritual.....	71
Tabel 3. 12 Status Mental	76
Tabel 3. 13 Kebutuhan Persiapan Pulang	77
Tabel 3. 14 Mekanisme Koping	77
Tabel 3. 15 Masalah Psikososial dan Lingkungan	78
Tabel 3. 16 Tingkat Pengetahuan.....	79
Tabel 3. 17 Aspek Medik.....	81
Tabel 3. 18 Analisa Data.....	87
Tabel 3. 19 Diagnosa Keperawatan	88
Tabel 3. 20 Intervensi Keperawatan.....	113
Tabel 3. 21 Implementasi dan Evaluasi	133
Tabel 3. 22 Catatan Perkembangan.....	139

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Psikotik Akut.....	11
Gambar 2. 2 Pathway Perilaku kekerasan.....	17
Gambar 2. 3 Rentan Respon Perilaku kekerasan	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup.....	
Lampiran 2 Dokumentasi.....	
Lampiran 3 Informed Consent	
Lampiran 4 Lembar Kegiatan Bimbingan.....	
Lampiran 5 Hasil Cek Plagiasi.....	
Lampiran 6 Leaflet.....	

DAFTAR SINGKATAN

ADL	<i>Activity Daily Living</i>
CMHN	<i>Community Mental Health Nursing</i>
EBN	<i>Evidence Based Nursing</i>
ECT	<i>Electroconvulsive Therapy</i>
GABA	<i>Gama-Aminobutyric Acid</i>
GAF	<i>General Adaptive Function</i>
HVA	<i>Hemovanilic Acid</i>
PET	<i>Positron Emission Tomography</i>
RUFA	Respon Umum Fungsi Adaptif
SP	Strategi Pelaksanaan

DAFTAR PUSTAKA

- A'yuni, Q., Septiantoro, R., & Apriliyani, I. (2024). Efektivitas Terapi Spiritual Dzikir untuk Mengurangi Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2487–2492. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Aji, A. B., Makualaina, F. N., & Rainuny, Y. R. (2024). Penerapan Latihan Tarik Nafas Dalam Pada Tn . J Dengan Masalah Perilaku kekerasan Di Ruang Kronis Pria 1 Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura. *Journal Of International Multidisciplinary Research*, 2(1), 469–477.
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Badori, A., Hendrawati, & Kurniawan. (2024). EFEKTIVITAS TERAPI PSIKORELIGIUS: DZIKIR TERHADAP HALUSINASI PENDENGARAN DAN PENGLIHATAN PADA PASIEN ACUTE TRANSIENT PSYCHOTIC DISORDER: CASE REPORT Aviorizki. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 1257–1266. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Brilianti, N. I., Kurniyawan, E. H., Deviantony, F., & Kusumaningsih, A. (2024). *The Application of Dhikr Spiritual Therapy to Reduce Signs of Risk of Violent Behavior in the Mawar Room at dr . Radjiman Wediodiningrat Hospital*. 02(05), 440–444.
- Dinkes, K. B. (2023). KERANGKA ACUAN KEGIATAN ORIENTASI PENATALAKSANAAN LAYANAN GANGGUAN JIWA BAGI TENAGA PUSKESMAS. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Nomor 1).
- Emira, A. S., Zulaikha, A., Ilmu, B., Jiwa, K., Sakit, R., Daerah, U., Meutia, C., Utara, A., Meunasah, J. H., Cunda, U., & Lhokseumawe, A. (2024). Pengalaman Traumatis Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa Psikotik Akut. *Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(3). <https://doi.org/10.61132/observasi.v2i3.409>
- Ernawati, Samsualam, & Suherni. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual

- Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan Article history :
Accepted 12 Januari 2020 Address : Available Email : Phone : Permasalahan
utama yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa adalah perilaku k. *Jurnal
Kesehatan*, 3(1), 49–56.
- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious:
Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia
yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah
Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Gurnita, A. (2024). *PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS ZIKIR DALAM
MENGONTROL PERILAKU MARAH PADA PASIEN RISIKO PERILAKU
KEKERASAN DI RUANG GATOTKACA RUMAH SAKIT JIWA Dr. ARIF
ZAINUDIN*.
- Harahap, M. A. (2023). Gangguan Psikotik Akut Dan Gangguan Skizoafektif.
Jurnal Ventilator, 1(3), 66–78. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.460>
- Indrianingsih. (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.
- Kadir, N. U., Wijaya, F., & Sanusi, M. (2023). Jenis Gangguan Psikotik
Berdasarkan PPDGJ III. *Journal of Social Science Research*, 3(4), 9140–9150.
- Lesmana, N. K., & Delita, S. (2023). Penerapan Terapi Psikoreligius pada Pasien
Schizofrenia dengan Masalah Keperawatan Perilaku kekerasan. *jurnal kampus
YPIB*, 11(1), 80–86.
- Makhruzah, S., Putri, V. S., & Yanti, R. D. (2021). Pengaruh Penerapan Strategi
Pelaksanaan Perilaku Kekerasan terhadap Tanda Gejala Klien Skizofrenia di
Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim
Jambi*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.268>
- Mauliddiyah, N. L. (2021). *Pengaruh Terapi Dzikir Haqiqi Terhadap Kecemasan
Pada Pasien Pre Operasi Fraktur di RSUD Bangil*. 6.
- Noviyani, P. S. R. E. P. (2023). Masalah Perilaku kekerasan Pada Pasien
Skizoafektif Di RSJ Cisarua: Laporan Kasus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*,

2(4), 1275--1289.

https://www.researchgate.net/publication/381100251_HUBUNGAN_MOTIVASI_IBU_DUKUNGAN_KELUARGA_DAN_PERAN_BIDAN_TERHADAP_KUNJUNGAN_NIFAS_DI_PUSKESMAS_MARIPARI_KABUPATEN_GARUT_TAHUN_2023

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.

Pradiningsih, A., Nopitasari, B. L., Qiyaam, N., Rahmawati, C., Nurbaety, B., Lenysia, B., Anjani, P., Khairi, W., Aisy, R., Praja, R. A., Assauri, P. S., & Sugarda, R. B. (2023). *Pencegahan Withdrawal Syndromes Dengan Edukasi*. 7, 2968–2971.

Pratiwi, A., & Rahmawati Arni. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) di ruang Arjuna RSUD Banyumas. *jurnal Ilmu Sosial*, 1(6), 315. <https://www.bajangjournal.com/index.php/JISOS/article/view/2727>

Ramadhan, fadly H. (2024). *MENTAL NURSING CARE FOR SCHIZOPHRENIA PATIENTS: RISK OF VIOLENT BEHAVIOR WITH SPIRITUAL THERAPY INTERVENTION*. 3.

Sapitri, A. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAWATAN KELUARGA TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)*. 1, 56–66.

Siregar, S. (2020). Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. D Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Melalui Strategi Pelaksanaan (SP 1-4). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 1–32. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/s2qym>

Siregar, V. A., Jamri, J., Fikri, K. N. S., & Azhar, A. (2021). Pemberdayaan Kkn Tematik Dalam Meningkatkan Sikap Pemahaman Remaja Terhadap Penyalahgunaan Narkotika Dan Psikotropika. *E-Amal: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 205–212. <https://doi.org/10.47492/eamal.v1i2.588>

Siska, O. (2024). *Penerapan Terapi Psikoregulasi Rumah Sakit Jiwa Daerah (Rsjd) Dr. Arif Zainudin Surakarta*. 19(5), 1–23.

Tombakan, M. (2023). *Pencegahan dan Penanganan Pasien Gangguan Jiwa*

Dengan Perilaku Kekerasan.

Ustriyani, D., Agustini, M., & Syafwani, M. (2023). Analysis of Nursing Care in Patients at Risk of Violent Behavior Application of Zikir Therapy Intervention. *Journal of Nursing and Health Education*, 3(1), 1–5. <http://journal.mbunivpress.or.id/index.php/jnhe/article/view/735%0Ahttp://journal.mbunivpress.or.id/index.php/jnhe/article/download/735/539>

Wenny, B. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Klien Dengan Harga Diri Rendah, Resiko Bunuh Diri, dan Defisit Perawatan Diri*. CV. Mitra Edukasi Negeri. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Jiwa_Klien_Dengan_Har/o0_-EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=harga+diri+rendah+adalah&pg=PA33&printsec=frontcover

WHO. (2022). *Mental Health*.