

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

TRIA&E



VOLUME 8, JANUARI 2014

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar.

[Setianingsih*, Anggriawan Pamungkas**]

Efektifitas Terapi Religi Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Lansia Janda.

[Endang Sawitri*, Nur Endah Khayati**]

Pengaruh Indeks Masa Tubuh Dan Tingkat Aktivitas Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Mekar Asih.

[Endang Sawitri*, Lisa Mualifah**]

Efektifitas Teknik Memukul Bantal Terhadap Perubahan Status Emosi : Marah Klien Skizofrenia.

[Retno Yuli Hastuti*]

Efektifitas Senam Aerobik Low Impact Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Si Ekstremitas Bawah Pada Lansia Di Dukuh Juwangi Tempursari Ngawen.

[Sri Sat Titi Hamranani*, Endang Ariningsih**]

Hubungan Pemberian Trombolitik Dengan Penurunan ST Elevasi Pada Pasien Infark Miocard Akut Di Rumah Sakit Islam Klaten.

[Supardi*, Retno Yuli Hastuti*, Murtihari**]

Diterbitkan oleh :

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten

JKep

Vol. 8

Hlm
465 - 538

Klaten
Jan 2014

ISSN
2089-1466

ISSN. 2089-1466

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

TRIAGE



VOLUME 8, JANUARI 2014

Jurnal ilmu keperawatan sebagai sarana informasi di bidang kesehatan terutama ilmu keperawatan yang berisikan hasil penelitian, studi kepustakaan, maupun tulisan-tulisan ilmiah.

Penanggung Jawab :

Ketua STIKES Muhammadiyah Klaten

Ketua Dewan Redaksi :

Daryani, S.Kep, Ns., M.Kep

Anggota Dewan Redaksi :

1. Saifudin Zuhri, S.Kp., M.Kes
2. Sri Sat Titi Hamranani, S.kep, Ns., M.Kep
3. Sri Handayani, SKM., M.Kes
4. Dra. Ambar Winarti, M.Pd
5. Drs. Mawardi, M.Pd

Reviewer :

1. Fitri Arofiati, MAN
2. Ir. Bambang Dwi Loka, M.SP

Alamat Redaksi :

Program Studi Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten

Jl. Jombor Indah Km. 1, Buntalan, Klaten Tengah, Klaten 57419

Telp. (0272) 323120, psw 106

Email: stikesmukla@yahoo.com

Web site: www.stikesmukla.ac.id

ISSN. 2089-1466

Jurnal Ilmu Keperawatan
TRIAGE

Volume 8, Januari 2014

Daftar Isi

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar. [Setianingsih*, Anggriawan Pamungkas**]	465
Efektifitas Terapi Religi Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Lansia Janda. [Endang Sawitri*, Nur Endah Khayati**]	477
Pengaruh Indeks Masa Tubuh Dan Tingkat Aktivitas Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Mekar Asih. [Endang Sawitri*, Lisa Muallifah**]	492
Efektifitas Teknik Memukul Bantal Terhadap Perubahan Status Emosi : Marah Klien Skizofrenia. [Retno Yuli Hastuti*]	506
Efektifitas Senam Aerobik Low Impact Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Si Ekstremitas Bawah Pada Lansia Di Dukuh Juwangi Tempursari Ngawen. [Sri Sat Titi Hamranani*, Endang Ariningsih**]	516
Hubungan Pemberian Trombolitik Dengan Penurunan ST Elevasi Pada Pasien Infark Miocard Akut Di Rumah Sakit Islam Klaten. [Supardi*, Retno Yuli Hastuti*, Murtihari**]	528

EFEKTIFITAS TEKNIK MEMUKUL BANTAL TERHADAP PERUBAHAN STATUS EMOSI : MARAH KLIEN SKIZOFRENIA

Retno Yuli Hastuti*

ABSTRAC

Background: Schizophrenia is a disease that affects the brain and causes the mind, perception, emotion, movement and behavior of strange and disturbed. Anger is a nagging feeling that arises as a response to anxiety that is felt as an individual threat. Hit the pillow technique is a technique to vent anger in a constructive energy to the mall adaptive behavior into adaptive behavior. This technique is used in patients who have a risk of violent behavior, and can be used when patients experienced an increase in emotional status (angry). As a way of striking a pillow in a sitting position, put a pillow in her lap, take a deep breath, hold it and then detained for a moment, hands clenched and hit the pillow at full speed. Study Objectives: To determine the effect of hitting the pillow technique to change the status of emotions: angry client category of acute schizophrenia. The study design: The design in this study using this type of study design Quasy Experimental Design with Two Group Pretest-Posttes with comparison or control group. Samples from this study were drawn 16 respondents in the treatment group and 16 control group respondents. The instrument used was the observation sheet.

Research: p-value in the treatment group and the control of 0.000 and 0.008 ($p < 0.05$) so that may mean that there are significant differences in the level of emotion between the before and after treatment hitting the pillow in the control group and treatment. However, the significance value is close to perfect in the treated group, it means hitting the pillow technique influential in lowering the status of emotions: anger at the client schizophrenia

Conclusion: The provision of a pillow hitting techniques influential in the decline of the status of emotions: anger at the client schizophrenia in the psychiatric hospital of Dr. RMSoedjarwadi Region of Central Java Province.

Keywords: Mechanical hitting Pillows, Status Emotions (Anger), Schizophrenia

*Dosen Keperawatan Stikes Muhammdiyah Klaten

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan di bidang teknologi dan komunikasi mendorong pola hidup

sosial yang semakin kompleks, pergeseran nilai, serta pembaruan sosial dalam segala aspek kehidupan. Perkembangan dan

perubahan yang demikian cepat menimbulkan berbagai konflik dan rasa khawatir yang menuntut kemampuan penyesuaian diri setiap individu. Manusia dalam kehidupannya mengalami berbagai permasalahan yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaannya, apabila permasalahan yang dihadapi dirasakan oleh dirinya merupakan sesuatu yang berat, hal ini akan berdampak pada kondisi yang akan mempengaruhi keseimbangan jiwanya (Soewadi, 2002 cit Benhard, 2007).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang akan membebani masyarakat sepanjang hidup penderita, dikarakteristikan dengan disorganisasi pikiran, perasaan, dan perilaku. Skizofrenia merupakan salah satu penyakit yang paling menghancurkan kehidupan penderitanya karena mempengaruhi setiap aspek dari kehidupannya. Seorang yang menderita skizofrenia akan mengalami gangguan dalam pembicaraan yang terstruktur, proses atau isi pikir dan gerakan serta akan tergantung pada orang lain selama hidupnya. (Benhard, 2007)

Keamanan klien maupun perawat merupakan prioritas saat memberikan perawatan untuk klien skizofrenia. Klien dapat mengalami paranoid dan curiga

terhadap perawat dan lingkungan serta dapat merasa terancam dan terintimidasi, walaupun perilaku klien mungkin mengancam bagi perawat, klien juga merasa tidak aman dan dapat berkeyakinan bahwa keamanan terancam. Perawat harus mendekati klien dengan cara yang tidak mengancam. Menuntut atau menjadi pihak yang otoriter hanya akan meningkatkan rasa takut klien. Memberi klien ruang pribadi yang besar biasanya meningkatkan rasa aman. Intervensi perlu dilakukan untuk melindungi klien, perawat, dan orang lain di dalam lingkungan. Hal ini dapat mencakup pengobatan; memindahkan klien ke lingkungan yang tenang dan sedikit stimulus; dan dalam lingkungan yang eksterm, menggunakan seklusi atau restrain sementara. (Kaplan dan Sadock, 2005) Untuk mengurangi resiko melakukan menciderai diri atau orang lain dikarenakan status emosi pasien, maka perlu dilakukan terapi yang berguna untuk menyalurkan energi yang konstruktif dengan cara fisik, salah satunya adalah teknik memukul bantal. (Keliat, 2002)

Prevalensi penderita Skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 sampai 48 tahun, namun ada pula yang berusia 11 sampai 12 tahun

sudah menderita Skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka berarti 2 juta jiwa menderita Skizofrenia. (Arif,2006, cit Benhard 2007)

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah merupakan institusi kesehatan milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah yang mengupayakan kesehatan kesehatan jiwa. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada awal bulan April 2011 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr RM Soedjarwadi. Dari hasil observasi di bangsal perawatan terdapat 120 pasien jiwa dengan 61 mempunyai riwayat Perilaku Kekerasan, sedangkan pasien skizofrenia yang mempunyai riwayat perilaku kekerasan sebanyak 42 orang. Di RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah telah dilakukan teknik memukul bantal tetapi hanya dilakukan di bangsal tenang (Maintenance). Ini dilakukan agar pasien tidak melukai diri sendiri maupun orang lain jika sedang mengalami rasa jengkel atau marah. (Rekam

Medik RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2011)

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik ingin mengetahui pengaruh teknik memukul bantal terhadap perubahan status emosi: marah pada klien skizofrenia di RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

B. Metode

Desain dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian Quasy Experimental Design dengan rancangan Two Group Pretest-Posttes dengan kelompok perbandingan atau kontrol. Dalam penelitian ini terdapat 2 kelompok eksperimen. Satu kelompok diberikan perlakuan sedangkan yang lain tidak diberikan perlakuan. Sebelum dilakukan perlakuan, kedua kelompok dilakukan observasi pertama (pretest) untuk mengetahui status emosi pasien skizofrenia. Kemudian satu kelompok diberikan perlakuan. Setelah perlakuan, kemudian kedua kelompok dilakukan observasi kedua (posttest). Bentuk desain penelitian ini sebagai berikut:

	Pretest	Perlakuan	Postest
E	O1	X	O2
K	O3	-	O4

Keterangan:

E : Subyek (Yang menjadi responden)

K : Kontrol

O1 : kelompok pretest

O2 : kelompok postest

X : perlakuan

Populasi yang digunakan adalah seluruh pasien *Skizofrenia* yang sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Adapun jumlah pasien *Skizofrenia* yang berisiko perilaku kekerasan sejumlah 42 orang. Teknik pengambilan sampel secara "*Purposive sampling*" Sampel dari penelitian ini diambil 16 responden dari seluruh populasi pasien *skizofrenia* yang berisiko perilaku kekerasan yang di rawat di IPIP Rumah Sakit Jiwa Daerah RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, sedangkan kelompok kontrolnya sejumlah 16 responden yang diambil di Ruang

Amarta dan Ruang Sembodro RSJ Daerah Surakarta. Dengan kriteria inklusi : bersedia menjadi responden selama 2 kali pertemuan selama fase akut, pasien yang tidak mengalami sakit fisik (patah tulang ekstremitas atas, strok, jantung, paru, lansia), pasien dalam penanganan kategori akut (GAF akut), pasien dengan diagnosis medis *Skizofrenia* yang berisiko perilaku kekerasan. Kriteria eksklusi : tidak bersedia menjadi responden, pasien *skizofrenia* dengan menarik diri, harga diri rendah, defisit perawatan diri (tidak kooperatif), pasien yang sudah dalam keadaan tenang.

➤ HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Tingkat status emosi

Satus emosi diukur berdasarkan lembar observasi. Hasilnya dikatakan:

1. Baik : jika nilai <13
2. Cukup : jika nilai 13-20
3. Buruk : Jika nilai >20

Tabel 1 Perbedaan tingkat status emosi pada kelompok perlakuan

Status emosi	Pre perlakuan		Post Perlakuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	0	0	4	25.0
Cukup	13	81.3	12	75,0
Buruk	3	18,8	0	0
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui perbedaan tingkat emosi pre perlakuan dan post perlakuan pada kelompok perlakuan. Rincian pada kelompok perlakuan sebagai berikut: tingkat emosi baik mengalami peningkatan 43,8 %, tingkat emosi cukup mengalami

penurunan 6,2%, tingkat emosi buruk mengalami penurunan 37,5%. Prosentase peningkatan status emosi :marah terdapat pada kategori baik, hal ini disebabkan oleh efek dari psikofarmaka dan teknik memukul bantal yang telah diberikan.

Tabel 2 Perbedaan tingkat status emosi pada kelompok kontrol

Status emosi	Pre perlakuan		Post Perlakuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	0	0	4	25.0
Cukup	13	81.3	12	75,0
Buruk	3	18,8	0	0
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui perbedaan tingkat emosi pre perlakuan dan post perlakuan pada kelompok kontrol. Rincian pada kelompok kontrol sebagai berikut: tingkat emosi baik mengalami peningkatan 25 %, tingkat emosi

cukup mengalami penurunan 6,1%, tingkat emosi buruk mengalami penurunan 18,8%. Prosentase peningkatan status emosi :marah terdapat pada kategori baik, hal ini disebabkan oleh efek dari psikofarmaka yang telah diberikan.

b. Pengaruhn Tingkat Status Emosi Sebelum dan Sesudah Perlakuan Teknik Memukul Bantal dari Hasil Uji Statistik *Wilcoxon*

Tabel 3 Hasil Uji Statistik *Wilcoxon* tentang pengaruh teknik memukul bantal terhadap perubahan status emosi: marah pada klien skizofrenia di RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

Kelompok	Z	P	Keterangan
Perlakuan	-3,606 ^a	0,000	Signifikan
Kontrol	-2,646 ^a	0,008	Signifikan

Berdasarkan tabel 3 bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon* yang merupakan salah satu uji nonparametrik untuk mengetahui perbedaan diantara dua buah sampel berpasangan, didapatkan nilai p pada kelompok perlakuan dan kontrol sebesar 0,000 dan 0,008 ($p < 0,05$) sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat emosi yang signifikan antara

sebelum dan sesudah diberikan perlakuan memukul bantal pada kelompok kontrol dan perlakuan. Akan tetapi nilai signifikasi yang mendekati sempurna adalah pada kelompok perlakuan, artinya teknik memukul bantal berpengaruh menurunkan status emosi : marah yang lebih signifikan pada klien skizofrenia sehingga dapat menjawab dari hipotesa.

D. Pembahasan

Pengaruh Teknik Memukul Bantal terhadap Perubahan Status Emosi: Marah pada Klien Skizofrenia terhadap 32 responden dengan rincian 16 sebagai perlakuan yang dilaksanakan di Ruang IPIP RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, sedangkan 16 pada kelompok kontrol yang dilaksanakan di Ruang Amarta RSJ Daerah Surakarta dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* yang merupakan salah

satu uji nonparametrik untuk mengetahui perbedaan diantara dua buah sampel berpasangan, didapatkan nilai p pada kelompok perlakuan dan kontrol sebesar 0,000 dan 0,008 ($p < 0,05$) sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat emosi yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan memukul bantal pada kelompok kontrol dan perlakuan. Akan tetapi nilai signifikasi yang mendekati sempurna adalah pada kelompok perlakuan, artinya teknik memukul

bantal memiliki pengaruh dalam menurunkan status emosi : marah pada klien skizofrenia sehingga dapat menjawab dari hipotesa.

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku aneh dan terganggu. Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri, melainkan diduga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Videbeck, 2009). Skizofrenia merupakan penyakit kronis dan tidak dapat disembuhkan karena terdapat gangguan fungsi otak.

Status emosi (marah) klien Skizofrenia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah umur, jenis kelamin dan lingkungan. Kaplan Sadock (2005) menyatakan bahwa laki-laki sangat beresiko perilaku kekerasan karena kemampuan fungsi sosial laki-laki kurang. Pasien skizofrenia hampir 90% menjalani pengobatan dengan rentang umur antara 15-55 tahun. Lingkungan yang kurang kondusif dapat menyebabkan peningkatan status emosi (marah).

Pada kedua kelompok perlakuan maupun kontrol mengalami penurunan status emosi dikarenakan sama-sama mendapatkan terapi farmakologi.

Videback (2008) menyatakan obat antipsikotik tetap merupakan penanganan utama skizofrenia, penelitian telah menemukan bahwa intervensi psikososial, termasuk psikoterapi dapat mempercepat perbaikan klinis. Modalitas psikososial sebaiknya diintegrasikan secara seksama ke dalam regimen terapi obat dan sebaiknya mendukung terapi. Sebagian besar pasien skizofrenia akan lebih diuntungkan dari penggunaan kombinasi obat antipsikotik dan penanganan psikososial dibandingkan masing-masing penanganan tersebut secara tersendiri. Untuk diperluas terapi penyalur energi marah dengan teknik memukul bantal.

Teknik memukul bantal dimaksudkan untuk memulihkan gangguan perilaku yang terganggu (maladaptif) menjadi perilaku yang adaptif (mampu menyesuaikan diri). Kemampuan adaptasi penderita perlu dipulihkan agar penderita mampu berfungsi kembali secara wajar (Kaplan dan Sadock, 2005). Untuk mengurangi resiko melakukan menciderai diri atau orang lain dikarenakan status emosi pasien, maka perlu dilakukan terapi yang berguna untuk menyalurkan energi yang konstruktif dengan cara fisik, salah satunya adalah teknik memukul bantal (Keliat, 2002). Teknik ini digunakan agar energi marah yang dialami oleh

pasien dapat tersalurkan dengan **baik** sehingga tidak menciderai diri **dengan** orang lain dan adaptasi menjadi adaptif.

Hasil penelitian ini, teknik memukul bantal berpengaruh dalam penurunan emosi (marah) pada klien skizofrenia di RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Teknik memukul bantal merupakan teknik untuk meluapkan energi marah secara konstruktif agar perilaku yang maladaptif menjadi perilaku yang adaptif. Teknik ini digunakan pada pasien yang memiliki resiko perilaku kekerasan, dan dapat digunakan pada saat pasien mengalami peningkatan status emosi (marah). Adapun cara teknik memukul bantal dengan posisi duduk, bantal diletakkan di pangkuan, tarik nafas dalam, tahan kemudian ditahan sejenak, tangan mengepal dan pukulkan pada bantal sekencang-kencangnya.

E. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah waktu yang digunakan dalam perlakuan sangat singkat, sehingga variabel pengganggu tidak dapat dikendalikan. BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) kurang maksimal karena pasien belum sepenuhnya percaya pada peneliti sehingga menyebabkan pasien kurang kooperatif saat perlakuan.

Subyek penelitian terlalu sedikit, sehingga belum mewakili dari keseluruhan populasi.

F. Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian "Pengaruh Teknik Memukul Bantal Terhadap Perubahan Status Emosi: Marah Pada Klien Skizofrenia di RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah", peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

- a. Status emosi: marah pasien skizofrenia setelah dilakukan perlakuan baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol sebagian besar pada kategori cukup.
- b. Terdapat perbedaan status emosi: marah yang sangat signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan teknik memukul bantal adalah terdapat pada kelompok perlakuan.
- c. Pemberian teknik memukul bantal berpengaruh terhadap penurunan status emosi: marah pada klien skizofrenia di RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Saran

- 1) Bagi Profesi Keperawatan
Sebaiknya teknik memukul bantal dapat diberikan secara dini agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk, dan pemberian teknik memukul

- bantal dapat didukung terapi yang lain, misalnya terapi sosial
- 2) Bagi Pasien

Pasien dapat menggunakan teknik memukul bantal jika mengalami peningkatan status emosi: marah yang dapat beresiko berperilaku kekerasan
 - 3) Bagi Peneliti Lain
 - a. Peneliti yang akan datang dapat meneliti variabel-variabel lain yang mempengaruhi kondisi psikologis pasien yang mengalami peningkatan status emosi: marah klien skizofrenia, misalnya tempat tinggal yang sempit, situasi rumah, dukungan keluarga.
 - b. Peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian serupa dengan jumlah responden yang lebih besar, area penelitian lebih luas dengan alokasi waktu yang lebih panjang dan menggunakan faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi status emosi: marah agar penelitian berikutnya dapat meminimalkan variabel pengganggu.

Daftar Pustaka

- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dongoes, E. Marlyn. 2007. *Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatri Edisi III*. Jakarta: EGC
- Erviana. 2007. *Pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahan status mental klien skizofrenia di RSJD Surakarta*. Skripsi (tidak diterbitkan). Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Hawari, Dadang. 2005. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizoprenia*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kaplan, H.I. Sadock, B.J, dan Grebb, J.A. 2005. *Sinopsis Psikiatri Jilid I*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Keliat, Budi. 2002. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kusumawati, Farida. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta :Salemba Medika
- Maslim, Rudi. 2003. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ – III*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmajaya.
- Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: AUP.
- Riwidikdo, Handoko. 2007. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Rudyanto, Benhard. 2007. *Skizofrenia dan Diagnosa Banding*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Stuart G.W, Sundeen. S.J. 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi III*. Jakarta: EGC

- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Teguh Santoso. 2005. *Gambaran Faktor Resiko Pada Klien Dengan Diagnosa Keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan Terhadap Orang Lain Pada Pasien Skizofrenia Di Rs Grhasia Yogyakarta*. Skripsi (tidak diterbitkan). Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Notoatmojo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Videbeck. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC