



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**PENERAPAN TERAPI *MINDFULNESS BREATHING*
PADA PASIEN DENGAN MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN
DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH

M. RYAN PARTAWIJAYA, S.KEP

04064822326030

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. Ryan Partawijaya, S,Kep

NIM : 04064822326030

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya

Indralaya, November 2023



M. Ryan Partawijaya, S.Kep

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : M. RYAN PARTAWIJAYA
NIM : 04064822326030
JUDUL : PENERAPAN TERAPI *MINDFULNESS BREATHING* PADA
PASIEN DENGAN MASALAH RISIKO PERILAKU
KEKERASAN DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR
PALEMBANG.

Indralaya, 12 Oktober 2023

PEMBIMBING

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1671060707880004



(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan
Ners

Koordinator Program Profesi



Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001



Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : M. RYAN PARTAWIJAYA, S.KEP
NIM : 04064822326030
JUDUL : PENERAPAN TERAPI *MINDFULNESS BREATHING* PADA PASIEN
DENGAN MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUMAH
SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG

Laporan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan Program Profesi Ners Fakultas Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Oktober 2023

PEMBIMBING

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1671060707880004



(.....)

PENGUJI I

Herliawati, S.Kp., M.Kes
NIP. 197402162001122002



(.....)

PENGUJI II

Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198911022018032001

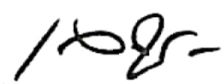


(.....)

Mengetahui,



Koordinator Program Profesi



Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul Penerapan Terapi *Mindfulness Breathing* Pada Pasien Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Penulis menyadari jika laporan ini dapat terselesaikan dengan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka penulis pada kesempatan ini ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua bagian Keperawatan FK UNSRI.
2. Ibu Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku koordinator program Profesi Ners PSIK FK UNSRI.
3. Bapak Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing karya ilmiah akhir yang telah memberikan arahan, bimbingan dan saran kepada penulis
4. Ibu Herliawati, S.Kp., M.Kes sebagai sebagai penguji 1 yang sudah ikut serta dalam menyempurnakan laporan ini.
5. Ibu Fernaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji II yang sudah ikut serta dalam menyempurnakan laporan ini.
6. Ibu Jum Natosba, S.kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat sebagai Dosen PA yang sudah memberikan arahan dan dukungan mulai dari awal perkuliahan sampai sekarang.
7. Seluruh dosen dan staff tata usaha PSIK FK UNSRI yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan selama ini.
8. Keluarga tersayang Ayah, Ibu, Dinda Ayu Wulandari, dan Siti Faiza Nursiha yang telah memberikan bantuan baik berupa materi, motivasi dan doa selama pembuatan laporan ini.
9. Siti Faiza Nursiha, S. Si. yang telah memberi inspirasi untuk terus melangkah, menjadi teman bertukar pikiran, tempat berkeluh kesah, dan menjadi bagian dari *support system* penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir. Terimakasih atas waktu, kesempatan, dan doa yang senantiasa dilantirkan.
10. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners 2023, sahabat posko 4 meranjat (Capt Abdi, Faris Yaksee, Bakwo Bika), Buana Squad (Dendi, Fajar, Hendra, Nasta, Yuda, Rolim, Ihsan, Feri, Heri) dan terkhusus Takim, Sepa, Agung yang telah memberikan banyak bantuan dan dukungannya.

Penulis pula menyadari jika karya ilmiah akhir ini masih memiliki banyak kekurangan,

maka dari itu sangat dibutuhkan kritik dan saran yang membangun agar karya ilmiah akhir ini dapat lebih baik.

Indralaya, Oktober 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Ryan Partawijaya', is written over a faint, light purple watermark that says 'Jurnal Ilmiah'.

Penulis

M. Ryan Partawijaya, S.Kep

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : M. Ryan Partawijaya, S.Kep
Tempat Tanggal Lahir : OKU, 6 Maret 2000
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Nama Ayah : Gutemi
Nama Ibu : Sumiati
Alamat : RT/RW 009/004, Desa Sukanegeri, Kecamatan Semendawai Barat, Kabupaten OKU Timur

Riwayat Pendidikan

SDS Citra Insani (2006-2012)
SMP Negeri 2 Semendawai Barat (2012-2015)
SMA Negeri 1 Semendawai Barat (2015-2018)
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (2018-2022)
Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (2022-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penulisan	3
D. Metode.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Risiko Perilaku Kekerasan.....	5
B. Konsep Asuhan Keperawatan	11
C. Konsep Mindfulness Breathing	14
D. Evidence Based Journal	17
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN	25
1. Asuhan Keperawatan pada Tn. M	25

2. Asuhan Keperawatan pada Tn. Rh	34
3. Asuhan Keperawatan pada Tn. R.	44
BAB IV PEMBAHASAN	55
A. Pembahasan Kasus berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian Terkait Aplikasi Hasil Penelitian.....	55
B. Keperawatan	60
C. Dukungan dan Hambatan	62
BAB V PENUTUP.....	63
A. Simpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pohon Masalah.....	63
Skema 2.2 WOC Risiko Perilaku Kekerasan.....	63

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Evidence Based Journal</i>	19
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Manuskrip Studi Kasus
- Lampiran 2 Asuhan Keperawatan 3 Pasien
- Lampiran 3 Dokumentasi
- Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi
- Lampiran 6 Logbook Tugas Akhir Profesi
- Lampiran 7 Jurnal Terkait Aplikasi Intervensi
- Lampiran 8 Lembar Hasil Pengecekan Similarity

**PENERAPAN TERAPI *MINDFULNESS BREATHING* PADA PASIEN
DENGAN MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN
DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG**

M. Ryan Partawijaya* Zulian Effendi**
Mahasiswa PSIK FK Universitas Sriwijaya*
Dosen PSIK FK Universitas Sriwijaya**

*email : wijayaparta698@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Gangguan jiwa (gangguan mental) merupakan pola psikologis atau perilaku seseorang yang pada umumnya terkait dengan stres atau kelainan mental yang tidak dianggap sebagai perkembangan normal manusia. Di Indonesia penyebab kesakitan atau kecacatan banyak terjadi pada kasus gangguan mental. Salah satu gambaran klinis dari klien dengan skizofrenia adalah melakukan perilaku kekerasan. Masalah perilaku kekerasan merupakan gejala negatif yang muncul dari skizofrenia. Tindakan perilaku kekerasan harus dicegah agar tidak menimbulkan dampak yang merugikan baik bagi diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Salah satu bentuk intervensi pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi *mindfulness breathing*. **Tujuan :** Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan terapi *mindfulness breathing* di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. **Metode :** Penerapan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan studi kasus dan jurnal dengan memberikan asuhan keperawatan pada tiga pasien dengan diagnosis yang sama risiko perilaku kekerasan. **Hasil :** Ketiga pasien kelolaan memiliki diagnosis utama risiko perilaku kekerasan dan diberikan intervensi terapi *mindfulness breathing* selama 3 hari dan diberikan terapi generalis SP. Hasil evaluasi didapatkan bahwa pasien terlihat lebih nyaman, tenang, fokus dan dapat mengontrol emosinya setelah melakukan terapi *mindfulness breathing*. **Pembahasan :** Perubahan tanda dan gejala yang terjadi karena tubuh pasien terangsang untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin yang membantu meningkatkan perasaan relaksasi, membantu mengendalikan emosi, memberikan perasaan yang menyenangkan, dan membantu keseimbangan neurotransmitter otak, sehingga terapi *mindfulness breathing* dapat dipertimbangkan untuk menjadi terapi pada pasien risiko perilaku kekerasan. **Kesimpulan :** Terapi *mindfulness breathing* dapat memberikan efek yang baik bagi pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

Kata kunci : Risiko perilaku kekerasan, asuhan keperawatan, terapi *mindfulness breathing*

**NURSING CARE IN PATIENTS AT RISK OF VIOLENT BEHAVIOR
WITH MINDFULNESS BREATHING THERAPY
IN HOSPITAL ERNALDI BAHAR PALEMBANG**

M. Ryan Partawijaya* Zulian Effendi**
Student of PSIK FK Sriwijaya University*
Lecturer in PSIK FK Sriwijaya University **

*email : wijayaparta698@gmail.com

ABSTRAK

Background : *Mental disorders (mental disorders) are psychological patterns or behavior of a person which is generally associated with stress or mental disorders that are not considered as normal human development. In Indonesia, the cause of illness or disability is mostly in cases of mental disorders. One of the clinical features of clients with schizophrenia is violent behavior. The problem of violent behavior is a negative symptom that arises from schizophrenia. Acts of violent behavior must be prevented so as not to cause a detrimental impact on oneself, others and the environment. One form of intervention in patients at risk of violent behavior is providing mindfulness breathing therapy. Purpose : The purpose of writing this scientific paper is to apply mental nursing care to patients at risk of violent behavior with mindfulness breathing therapy at Ernaldi Bahar Hospital, Palembang. Method : Application of nursing care using a case study and journal approach by providing nursing care to three patients with the same diagnosis of risk of violent behavior. Results : The three managed patients had a primary diagnosis of risk of violent behavior and were given mindfulness breathing therapy intervention for 3 days and were given generalist SP therapy. The results of the evaluation showed that the patient looked more comfortable, calm, focused and able to control his emotions after doing mindfulness breathing therapy. Discussion : The changes in signs and symptoms of the risk violent behavior that occur because the patient's body is simulated to release endogenous opioids, namely endorphins and enkaphalins which helm promote feelings of relaxation, helps control emotions, gives a pleasant feeling, and helps balance brain neurotransmitters so that mindfulness breathing therapy can be considered as a therapy for patients at risk of violent behavior. Conclusion : Mindfulness breathing therapy can have a good effect on patients at risk of violent behavior..*

Key words : *Risk of violent behavior, nursing care, mindfulness breathing therapy*

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Definisi kesehatan berdasarkan undang-undang Nomor. 36 Tahun 2009 mengenai kesehatan yang menjelaskan bahwa sehat meliputi sehat secara biologis, psikologis, social dan spiritual sehingga mampu menjalankan kehidupan. Pengertian kesehatan jiwa yang dijelaskan dalam Undang-undang No. 18 Tahun 2014 mengenai Kesehatan Jiwa merupakan keadaan individu yang memiliki kemampuan untuk berkembang secara biologis, psikologis, sosial, serta spiritual yang dapat hidup secara produktif, mampu mengatasi stressor dengan coping yang adaptif. Ketidakmampuan dalam mengatasi stresor dengan baik dapat menyebabkan gangguan jiwa.

Menurut WHO (2017) menyebutkan bahwa perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa yang termasuk ke dalam penderita skizofrenia. Gangguan jiwa yang banyak dialami oleh penduduk di Indonesia salah satunya adalah gangguan skizofrenia. Dalam 30 tahun terakhir didapatkan bahwa terjadi peningkatan kasus penyakit jiwa antara lain bipolar, autisme dan skizofrenia (Riskesdas, 2018).

Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis 3,4%. Selain itu, di Sumatera Selatan juga memiliki prevalensi ART (Anggota Rumah Tangga) dengan gangguan jiwa skizofrenia/ psikosis sebesar 8% dengan angka prevalensi tertinggi 11%. Salah satu gangguan jiwa utama di dunia adalah skizofrenia karena mayoritas pasien yang mendapatkan perawatan di rumah sakit jiwa 85% mengidap skizofrenia (Yosep, 2016 dikutip oleh Jayanti & Antari, 2019).

Manifestasi pada pasien dengan skizofrenia yaitu ketidakmampuan menyusun kata-kata dalam bicara, katatonik, mengalami amuk, gaduh, halusinasi, delusi dan gangguan kognitif lainnya, sehingga mampu dijadikan sebagai pertimbangan dalam menegakkan diagnosis keperawatan (Yosep, 2016 dalam Jayanti & Antari, 2019). Selain itu, menurut Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa gejala-gejala gangguan jiwa skizofrenia yaitu agresif, tindakan yang mengancam, menyimpan rasa permusuhan, pikiran penuh dengan curiga dan sebagainya.

Pasien yang memiliki masalah perilaku kekerasan dengan tindakan terbanyak mulai dari kekerasan fisik pada diri, sehingga terjadi cedera ringan sebanyak 84%, ancaman fisik pada orang lain sebanyak 79%, penghinaan terhadap orang lain 77%,

serta kekerasan verbal pada orang lain sebanyak 70%. Selain itu, perawat yang menjadi korban dari perilaku kekerasan pasien tercatat 20% mengalami cedera berat (Elita et al, 2012 dikutip oleh Kirana, Nauli & Novayelinda, 2014).

Perilaku kekerasan merupakan tindakan yang mengancam dan dapat dijadikan prioritas utama, sehingga perlu dilakukan tatalaksana yang tepat. Salah satu tatalaksana yang tepat dengan memberikan aktivitas kelompok. Salah satu terapi aktivitas kelompok yaitu mengendalikan emosi atau tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dengan negatif pada tubuh dengan menyalurkan pada aktivitas yang positif, sehingga tidak menimbulkan kerugian seperti fisik dan lingkungan (Fausiah & Widury, 2015 dalam Jayanti & Antari, 2019). Pasien dengan skizofrenia tercatat 10% dapat menurunkan gejala perilaku kekerasan dengan antipsikotik, namun 90% lainnya diperlukan tatalaksana dengan pendekatan terapi-terapi pendukung lainnya salah satunya adalah terapi aktivitas kelompok (Fausiah & Widury, 2015 dalam Jayanti & Antari, 2019).

Berdasarkan pernyataan (Keliat, 2009) perilaku kekerasan atau perilaku agresif yang merupakan respon maladaptif dari kemarahan seseorang dengan disertai hilangnya kontrol diri yang berupa kekerasan verbal, kekerasan terhadap diri sendiri, benda dan kekerasan terhadap orang lain dan tentunya semua hal tersebut sangat membahayakan, oleh karena itu diperlukan sebuah tindakan untuk mencegah hal tersebut antara lain dengan cara terapi individu, terapi kelompok, dan terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan adalah terapi *mindfulness breathing* yaitu terapi yang memfokuskan perhatiannya terhadap bagaimana ia bernafas dengan membiarkan segala pikiran dan sensasinya masuk kedalam otak.

Penelitian yang dilakukan oleh Arif (2017) menyebutkan bahwa terapi *mindfulness breathing* terbukti dapat menurunkan atau mengurangi pengalaman emosional marah. Terapi *mindfulness breathing* memiliki efek mempengaruhi emosi dan manfaat baik yang ditimbulkan yaitu membuat ketegangan dalam tubuh menurun dan menenangkan hati dan pikiran (Sudia, Hadi & Ernawati, 2021).

Hal serupa juga dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Dini (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat respon positif, klien mengatakan mampu mengontrol emosi dan perilaku kekerasannya, klien mengatakan dirinya lebih tenang

dan berdasarkan observasi menggunakan lembar PANSS-EC, tingkat perilaku kekerasan klien mendapatkan skor 11 yang artinya klien masuk dalam kategori ringan. Hasil membuktikan bahwa *mindfulness breathing* terbukti dapat menurunkan risiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi *mindfulness breathing*. Terapi tersebut diberikan sebagai intervensi keperawatan mandiri yang dapat diberikan kepada pasien dengan masalah risiko perilaku kekerasan

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi *mindfulness breathing*

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran anamnesis komprehensif (pengkajian) pada pasien dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan
- b. Menganalisis dan menentukan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan
- c. Merumuskan susunan rencana keperawatan dan melaksanakan implementasi pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan untuk memfokuskan perhatiannya terhadap bagaimana ia bernafas dengan membiarkan segala pikiran dan sensasinya masuk kedalam otak melalui terapi *mindfulness breathing*
- d. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan khususnya terapi *mindfulness breathing* yang telah diberikan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Penulisan karya ilmiah ini dapat menambah dan meningkatkan wawasan bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep teori dan tatalaksana pada pasien risiko perilaku kekerasan dalam menerapkan asuhan yang tepat dalam bidang keperawatan. Sehingga, dapat melaksanakan praktik asuhan keperawatan dengan tepat.

2. Bagi Instansi Keperawatan

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan jiwa dengan pasien risiko perilaku kekerasan, serta dapat dijadikan sebagai pelajaran pada mata kuliah sesuai dengan bidangnya.

3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan referensi atau pilihan terapi yang dapat diberikan kepada pasien risiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi *mindfulness breathing*

D. Metode

Jenis laporan ini adalah studi kasus dengan metode deskriptif kualitatif. Pelaksanaan studi kasus dilakukan dengan tahapan :

1. Pemilihan ketiga kasus dengan kriteria pasien risiko perilaku kekerasan dengan keadaan yang stabil.
2. Analisis teori melalui studi literatur buku dan jurnal agar dapat memahami dengan baik masalah yang ada pada pasien dan rencana tindakan keperawatan yang dilakukan.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien melalui format pengkajian, diagnosis keperawatan, hingga format evaluasi berdasarkan ketentuan yang berlaku di program profesi ners.
4. Penegakan diagnosis keperawatan dilakukan dengan mengacu pada konsep dan praktik pada keperawatan dan kesehatan jiwa.
5. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien diawali dengan melakukan pengkajian sampai pasien dapat mengerti dan memahami serta menerapkan terapi yang telah diberikan

DAFTAR PUSTAKA

- Andreou C, & Moritz S. (2016). Editorial : Non-pharmacological Interventions for Schizophrenia: How Much Can Be Achieved and How?. *Front Psychol.*;7:1289. Published 2016 Aug 29. doi:10.3389/fpsyg.2016.01289
- Anggraeni F. (2021). Pengaruh Mindfulness Therapy Terhadap Peningkatan Regulasi Emosi Pada Masyarakat Di Masa Pandemi. Surabaya : *Prosiding Berkala Psikologi*
- Caqueo-Urizar A, Rus-Calafell M, Urzúa A, et al. (2015). The role of family therapy in the management of schizophrenia: challenges and solutions. *Neuropsychiatr Dis Treat.*;11:145-151.
- Distina P. (2021). Intervensi Mindful Breathing Untuk Mengatasi Stres Akademik pada Remaja Sekolah Menengah Atas. Bangka Belitung : *Psychosophia*, 3(2).
- DPW PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta : DPW PPNI
- Frankenburg FR. (2018). Schizophrenia. Medscape. Retrived from <https://bit.ly/2Rqfyjz> March 2023
- Handayani F, Wahyudi DT, Damayanti A & Sulfiana M. (2020). Modul Praktikum Keperawatan Jiwa. Indramayu : Penerbit Adab.
- Hawari D. (2003). Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Jayanti D, Budianto W, & Laksmi I. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam terhadap Perilaku Marah Pasien Skizofrenia. Bali : *Journal of Health*. 9(1)
- Kemenkes RI.(2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kustanti, & Widodo. (2008). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Status Mental Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Skripsi*

- Maryatun, S. (2017). Buku ajar keperawatan jiwa 1. Palembang : Universitas Sriwijaya.
- Nurlina. (2021). Kualitas Hidup Wanita Menopause. Bandung : Media Sains Indonesia.
- Pangkey AC Basley, Hutapea AD, Simbolon I, Sitanggang YF, Pertami SB et al. (2021). Dasar-dasar Dokumentasi Keperawatan. Medan : Yayasan Kita Menulis.
- Patel KR, Cherian J, Gohil K, Atkinson D. (2014). Schizophrenia: Overview and treatment options; 39(9): 638-664
- Pemerintah Indonesia. (2009). Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Pemerintah Indonesia. (2014). Undang-undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- Preda A, & Bota RG. (2018). Schizophrenia. BMJ. Retrived from <https://bit.ly/2UsyxYe7>.
- Rhomadhoni R, & Widiatie W. (2020). Pengaruh Terapi Mindfulness Terhadap Tingkat Stress Remaja Di Panti Asuhan Al-Hasan Watugaluh Diwek. Jombang : *Jurnal EduNursing*, 4(2).
- Ruswadi I. (2021). Keperawatan Jiwa : Panduan Praktis Untuk Mahasiswa Keperawatan. Indramayu : Penerbit Adab.
- Pertiwi S, Fitri N, & Hasanah U. (2023). Penerapan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di RSJ Daerah Provinsi Lampung. Metro : *Jurnal Cendekia Muda*, 3(4),
- Sari R. (2019). Upaya Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengontrol Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan. Surakarta : Jurnal Publikasi.
- Solmi M, Murru A, Pacchiarotti I, et al. (2017). Safety, tolerability, and risks associated with first- and second-generation antipsychotics: a state-of-the-art clinical review. *Ther Clin Risk Manag*. 2017 Jun 29 (13):757-777. doi: 10.2147/TCRM.S117321. PMID: 28721057; PMCID: PMC5499790.

Sumirta I, Githa I, & Sariasih N. (2013). Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengendalian Marah Klien Dengan Perilaku Kekerasan. Denpasar : Jurnal Keperawatan Jiwa.

Yosep, I. (2016). Keperawatan Jiwa. Bandung : PT Refika Aditama.

Yusuf A, Fitryasari R & Nihayati HE. (2015) Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.