

## Studi Kasus Penerapan Intervensi Racional *Emotive Behavior Therapy* (REBT) untuk Menurunkan Perilaku Kekerasan Pasien

### *Case Study on the Application of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Intervention to Reduce Violent Behavior in Patients*

Theresia Permata<sup>1\*</sup>, Ardinata<sup>1</sup>, Feri Agustriyani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Aisyah Pringsewu, Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Aisyah Pringsewu, S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia

---

#### Kata Kunci :

Perilaku Agresif, Terapi Perilaku Emosional Rasional.

---

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Agresif adalah satu perilaku impulsif yang sering terjadi pada penderita gangguan jiwa baik di rumah maupun di ruang rawat. Efek perilaku ini berdampak langsung pada lingkungan sekitar dan penderita. Perilaku agresif pasien bisa muncul oleh sebab yang tidak rasional. Psikoterapi terapi perilaku emosional rasional (REBT) menjadi salah satu intervensi keperawatan yang bisa dilakukan. Studi kasus ini bertujuan untuk menjelaskan aplikasi asuhan perawatan pasien dengan riwayat perilaku kekerasan dan mungkin sekali untuk terulang melalui penerapan intervensi REBT di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. **Metode:** Pendekatan asuhan keperawatan dengan desain pra-eksperimental dengan fokus utama intervensi REBT, yang mencakup pengajaran, berlatih berpikir positif dan rasional, dengan konsep keterkaitan antara pikiran positif, penekanan emosi negatif dan memunculkan perilaku baik. Subjek asuhan keperawatan adalah seorang pasien gangguan jiwa/skhizofrenia dengan riwayat melakukan perilaku kekerasan. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari di bulan Mei 2025. Teknik pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan, lembar observasi kekerasan, dan catatan pertumbuhan harian. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa pada hari ketiga, terjadi peningkatan kemampuan pasien untuk mengekspresikan perasaannya secara verbal, penurunan ekspresi emosi marah, penurunan intensitas dan frekuensi perilaku kekerasan, dan peningkatan pengendalian diri. **Kesimpulan:** Studi kasus penerapan terapi perilaku emosional rasional (REBT) ini secara bertahap dapat menurunkan tanda-gejala agresif pasien.

---

#### Keyword:

Aggressive Behavior, Rational Emotive Behavior Therapy.

---

#### ABSTRACT

**Introduction:** Aggression is an impulsive behavior that often occurs in people with mental disorders, both at home and in the treatment room. This behavior has a direct impact on the surrounding environment and the patient. Aggressive behavior in patients can arise for irrational reasons. Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) psychotherapy is one of the nursing interventions that can be used. This case study aims to explain the application of nursing care for patients with a history of violent behavior and a high likelihood of recurrence through the implementation of REBT intervention in the Kutilang Room of the Lampung Provincial Mental Hospital. **Method:** A nursing care approach with a pre-experimental design with a primary focus on REBT intervention, which includes teaching and practicing positive and rational thinking, with the concept of the interconnection between positive thoughts, suppression of negative emotions, and the emergence of good behavior. The nursing care subject was a patient with mental disorder/schizophrenia with a history of violent behavior. Nursing care was carried out for three days in May 2025. Data collection techniques used nursing care forms, violence observation sheets, and daily growth records. **The results showed that on the third day, there was an increase in the patient's ability to express his feelings**

---

---

*verbally, a decrease in angry emotional expressions, a decrease in the intensity and frequency of violent behavior, and an increase in self-control. Conclusion: A case study of the gradual application of rational emotive behavior therapy (REBT) can reduce patients' aggressive symptoms.*

*Copyright © 2025 JKBD  
All rights reserved*

---

**Corresponding Author:**

**Theresia Permata**

Universitas Aisyah Pringsewu, Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia

Email: theresiapermata11@gmail.com

---

**Article history**

Received date : 21 Agustus 2025

Revised date : 22 Agustus 2025

Accepted date : 28 Agustus 2025

---

## PENDAHULUAN

Di Asia Tenggara, prevalensi skizofrenia berkisar antara 0,2% hingga 0,3%, dengan jumlah disabilitas yang terus meningkat. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi gangguan jiwa pada penduduk usia 15 tahun ke atas adalah 2%, dengan sekitar 0,25 persen menunjukkan perlunya peningkatan kualitas hidup di bulan-bulan terakhir (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sebaliknya, prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia, seperti psikosis atau skizofrenia, adalah sekitar 1,8 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Prevalensi gangguan jiwa di Provinsi Lampung sekitar 0,8% per 1.000 penduduk, lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Skizofrenia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan gangguan berpikir, berpersepsi, dan berperilaku. Penderita skizofrenia seringkali mengalami gangguan afek yang signifikan, delusi, halusinasi, dan disorganisasi pikiran (Videbeck, 2018). Salah satu masalah yang sering muncul pada penderita skizofrenia adalah resiko perilaku kekerasan (RPK) (Videbeck, 2018).

Resiko perilaku kekerasan adalah suatu kondisi di mana seseorang menunjukkan kecenderungan agresif dan kekerasan yang, jika dibiarkan, dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, atau lingkungan sekitarnya (Pardede & Hulu, 2019).

Penyebab RPK dapat dibagi menjadi dua kategori: faktor predisposisi dan faktor presipitatif. Salah satu faktor yang meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami kekerasan saat menstruasi adalah

jangka panjang. Sebaliknya, faktor presipitasi adalah penyebab diam atau akut yang merupakan penyebab utama RPK saat ini. Putus obat, gangguan konsep diri, dan konflik sosial adalah contohnya. (Iswati & Kandar, 2019).

Gejala RPK biasanya diidentifikasi melalui perubahan perilaku dan manifestasi fisik pasien. Diantara kejadian yang biasa terjadi adalah wajah tegang, pandangan tajam, suara meninggi, mengepalkan tangan, dan aktivitas gelisah seperti mondar-mandir. Jika tidak segera diatasi, situasi ini dapat berkembang menjadi tindakan kekerasan aktif, seperti menolong, mendampingi, atau menghancurkan benda-benda di dekatnya (Keliat, Widyatuti, & Hidayat, 2019).

RPK tidak diintervensi dengan cepat dan akurat, dampaknya terjadinya korban kekerasan sampai dengan kematian, bagi pasien, penyedia layanan kesehatan, maupun orang lain di sekitar pasien. Perilaku agresif dapat mengakibatkan kerusakan properti atau fasilitas, yang dapat berdampak negatif pada kualitas layanan kesehatan (Wahyuningsih dkk., 2019).

Penanganan RPK mencakup intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Peran farmakologis sebagai obat antipsikotik sangat penting, dan perlu didukung oleh intervensi psikoterapi (Dasayandi dkk., 2022). Terapi Perilaku Emosional Rasional (REBT) merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis dalam bentuk psikoterapi yang paling efektif (Catharine dkk., 2018).

Karena memiliki mekanisme kerja yang unik dan andal, REBT dianggap sebagai pengobatan utama untuk RPK. Penelitian ini

didasarkan pada model ABC, yang terdiri dari: A (Activating Event): peristiwa yang memicu, B (Beliefs): keyakinan yang dimiliki pasien tentang peristiwa tersebut, dan C (Consequences): respons atau tindakan emosional yang muncul sebagai akibat dari keyakinan tersebut (Pardede dkk., 2020).

REBT dibedakan dari bentuk terapi lain, seperti relaksasi atau aktivitas kelompok, karena kemampuannya untuk melawan perilaku agresif, yaitu sistem keyakinan yang fungsional. Terapi ini tidak hanya membuat Anda merasa lebih baik; terapi ini juga membantu Anda mengembangkan pengendalian diri dan meningkatkan kesadaran akan perasaan dan tindakan Anda sendiri. REBT lebih efektif dalam mengurangi risiko kekerasan karena mendorong partisipasi aktif dalam memodifikasi perilaku agresif dan respons situasional (Putri dkk., 2020)).

## METODE

Pendekatan Studi Kasus pra eksperimen digunakan oleh penulis. Fokus pada penerapan intervensi REBT pada 2 pasien pada bulan Mei 2025 di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Data dikumpulkan dengan menggunakan alat pemeriksaan fisik formulir Asuhan keperawatan, formulir evaluasi tanda gejala RPK, formulir RUFA.

Tahapan prosedur meliputi pemilihan pasien, pre-test, intervensi REBT, post-test, dan pelibatan keluarga.

### a. Pemilihan dan Rekrutmen Pasien

Peserta intervensi ini dipilih melalui purposive sampling, dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses seleksi dilakukan bekerja sama dengan psikiater dan perawat di Ruang Kutilang RSJ Kemiling. Beberapa kriteria penting untuk inklusi adalah:

- 1) Pasien dengan diagnosis skizofrenia yang menunjukkan gejala perilaku agresif atau kecenderungan emosi irasional,
- 2) Berusia antara 18–60 tahun,
- 3) Berada dalam kondisi stabil secara medis dan psikiatris,
- 4) Mampu berkomunikasi secara verbal, dan
- 5) Bersedia mengikuti sesi terapi dan evaluasi dengan memberikan *informed consent* (persetujuan tertulis)

### b. Pre-Test

Pra-tes dilakukan pada hari pertama sebelum intervensi untuk menentukan tingkat kecemasan, emosi irasional, atau gangguan kognitif awal pasien. Pra-tes ini dilakukan menggunakan skala psikologis dan kuesioner terstruktur untuk mendapatkan data dasar mengenai kondisi psikologis pasien sebelum menerapkan intervensi REBT.

### c. Penerapan Terapi Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)

REBT adalah terapi kognitif yang bertujuan membantu pasien memahami dan mengurangi pikiran irasional yang menyebabkan gangguan emosional. Intervensi ini dilakukan dengan:

- 1) Frekuensi: 3 hari
- 2) Durasi setiap sesi: 60 menit
- 3) Teknik yang digunakan: diskusi terbuka, pemberian penguatan positif, serta latihan mengenali dan menggantikan pikiran irasional dengan rasional.
- 4) Selama proses ini, pengamatan terhadap perubahan perilaku, respons emosional, dan kemampuan coping pasien juga dilakukan secara sistematis oleh penulis.

### d. Post-Test

Tes pasca dilakukan sehari setelah intervensi untuk menilai kondisi pasien setelah menerima terapi REBT. Instrumen yang sama yang digunakan pada tes pra digunakan kembali untuk menilai efektivitas terapi. Hasil tes pasca berfungsi sebagai indikator objektif keberhasilan tujuan perawatan intervensi.

### e. Edukasi Keluarga

Selain berfokus pada pasien, penulis juga mengedukasi keluarga pasien tentang konsep REBT, pentingnya keluarga dalam membantu proses pembelajaran, dan teknik-teknik REBT yang dapat digunakan di lingkungan rumah. Instruksi ini disampaikan secara lisan selama sesi singkat dan didukung oleh selebaran edukasi. Setelah pasien kembali ke rumah, tujuannya adalah agar kelompok memahami dan menjalankan pendekatan bersama secara konstruktif.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian

Hasil analisis pasien menunjukkan bahwa terjadinya kekerasan berkaitan dengan riwayat gangguan jiwa sebelumnya, keadaan psikologis tidak stabil, dan kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Harwanto dkk., 2023) yang menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan jiwa, terutama yang menderita skizofrenia, cenderung menunjukkan perilaku agresif. Hal ini disebabkan oleh stres, persepsi, dan menurunnya hubungan sosial (Harwanto dkk., 2023). Dalam konteks ini, mayoritas pasien yang memiliki peningkatan risiko kekerasan juga memiliki halusinasi pendengaran dan kesulitan dalam mengekspresikan emosi, yang dapat disebabkan oleh faktor eksternal maupun faktor internal seperti kondisi kesehatan mental (Sianturi, 2021).

Menurut peneliti, pengkajian studi kasus ini menyoroti pentingnya mendeteksi masalah emosional dan persepsi pasien dengan gangguan jiwa.

### 2. Diagnosa Keperawatan

Penelitian ini menekankan pentingnya penilaian risiko kekerasan dalam praktik psikiatri, terutama untuk pasien dengan diagnosis seperti skizofrenia dan gangguan jiwa lain yang terkait dengan perilaku agresif

Hal ini sesuai pendapat bahwa proses penyimpulan diagnosis keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) pada pasien diawali dengan pengkajian yang menunjukkan bahwa pasien dengan halusinasi, terutama halusinasi pendengaran yang mengancam, memiliki potensi tinggi untuk melakukan kekerasan terhadap diri sendiri maupun orang lain Yuniati dkk. (2020).

Secara teoritis, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (2017) menyatakan bahwa diagnosis RPK ditegakkan jika terdapat indikator seperti emosi yang tidak stabil, perilaku yang tidak menentu, atau faktor risiko seperti gangguan persepsi (halusinasi), riwayat kekerasan, atau ketidakmampuan mengendalikan impuls.

Diagnosis keperawatan seperti halusinasi dan harga diri rendah situasional /kronis juga berkorelasi kuat dengan RPK

karena kurangnya pemahaman antara persepsi dan kenyataan dapat mengakibatkan pertahanan diri yang agresif. Seperti studi kasus pada pasien ini.

Menurut Daryanto dkk. (2023), Kehadiran halusinasi pendengaran yang bersifat mengancam, merupakan salah satu faktor utama terjadinya kekerasan.

Sebaliknya, kriteria diagnostik seperti halusinasi dan harga diri rendah harus dipertimbangkan secara hati-hati karena berdampak signifikan terhadap riwayat kejiwaan pasien. Penegakan diagnosis yang akurat menjadi dasar penting dalam merancang intervensi tindakan yang spesifik dan tepat sasaran, termasuk konseling seperti REBT yang menyoroti aspek kognitif dan emosional pasien.

### 3. Rencana Keperawatan

Intervensi menggunakan pretest dengan formulir RUFA dan posttest dengan formulir RUFA. Intervensi Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) untuk pasien diawali oleh referensi penelitian oleh (Amira, 2025), yang menunjukkan bahwa REBT efektif dalam mengurangi perilaku agresif pada pasien dengan gangguan jiwa. REBT mampu mengurangi fenomena kognitif, afektif, sosial, dan fisik yang berkaitan dengan kekerasan melalui analisis struktural yang berfokus pada reorganisasi pikiran.

Partisipan REBT mengalami penurunan yang signifikan dalam skor risiko kekerasan mereka dan peningkatan kemampuan mereka untuk mengelola emosi mereka dengan cara yang lebih fleksibel. Hal ini sejalan dengan temuan (Potard et al., 2021), yang menunjukkan bahwa REBT dapat mengurangi perilaku agresif meskipun diperlukan penelitian yang lebih mendalam tentang penerapannya dalam konteks tertentu (Potard et al., 2021).

Secara teori, REBT, yang dikembangkan oleh Albert Ellis, bertujuan untuk membantu orang mengidentifikasi pikiran irasional, membandingkannya dengan pikiran yang lebih logis, dan membandingkannya dengan pikiran yang lebih irasional (Potard dkk., 2021). Model ABC REBT, yang terdiri dari Peristiwa Pengaktif (A), Keyakinan (B), dan Konsekuensi (C), menggambarkan bagaimana emosi destruktif muncul sebagai respons terhadap keyakinan yang

tidak sesuai dengan subjek penelitian. Dalam konteks intervensi jiwa, penerapan REBT berfokus pada peningkatan pengendalian diri, gangguan persepsi, dan perilaku agresif melalui penggunaan pola pikir logis dan teknik kecerdasan emosional seperti visualisasi dan realisme (Rochanah & Silakhuddin, 2022).

Menurut peneliti, REBT yang diterapkan pada pasien menunjukkan hasil yang sangat positif. Perawatan ini tidak hanya mengurangi kekerasan tetapi juga meningkatkan kesadaran diri dan kemampuan pasien untuk merefleksikan pikiran dan perasaan mereka. Secara praktis, REBT cukup bermanfaat ketika digunakan oleh jiwa karena mudah diterapkan, terstruktur, dan berfokus pada perubahan perilaku jangka panjang. Intervensi ini merupakan solusi non-farmakologis yang efektif mengurangi risiko kekerasan dan dianggap sebagai komponen praktik standar untuk keperawatan jiwa di fasilitas kesehatan jiwa.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi REBT individual, sebagaimana ditunjukkan oleh pasien. Dalam studi Nur Cahyo Sasongko (2020), menunjukkan bahwa implementasi REBT yang konsisten dalam beberapa sesi dapat meningkatkan kepuasan klien dan mengurangi ambang kemarahan. Dalam studi ini, para partisipan melaporkan perubahan positif dalam pengendalian emosi mereka setelah berpartisipasi dalam sesi REBT yang mencakup diskusi tentang pikiran irasional, teknik relaksasi, dan latihan peregangan.

Hasil implementasi juga dilaporkan oleh Thalib (2022), yang menyatakan bahwa implementasi REBT terstruktur memberikan dampak positif terhadap perilaku agresif pada pasien gangguan jiwa.

Menurut peneliti, REBT telah menyajikan sebuah awal keberhasilan. Secara verbal, pasien menggambarkan perubahan perasaan mereka setelah dua sesi terapi, yang menunjukkan peningkatan kecerdasan emosional dan kemampuan untuk mengekspresikan perasaan mereka dengan cara yang lebih fleksibel.

Keberhasilan implementasi ini tidak hanya karena teknik terapi, tetapi juga karena partisipasi aktif staf dalam

menciptakan hubungan terapeutik dan mendidik kelompok sebagai mitra terapi. Dengan demikian, REBT bukan hanya teknik intervensi tetapi juga strategi jangka panjang untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan risiko gangguan jiwa positif dan kekerasan.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi keperawatan untuk pasien menunjukkan penurunan skor Penilaian Risiko Penggunaan Kekuatan (RUFA) yang signifikan, yang menggambarkan penurunan kinerja kekerasan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Pardede dkk. (2020) dan Thalib (2022), yang menyatakan bahwa intervensi REBT yang konsisten dapat menurunkan skor agresivitas dan meningkatkan harga diri pada pasien skizofrenia. Evaluasi berdasarkan parameter psikologis dan fisiologis juga menunjukkan bahwa peserta sesi REBT melaporkan merasakan lebih sedikit emosi negatif dan komunikasi interpersonal yang lebih positif, yang merupakan indikator utama keberhasilan perawatan.

Menurut Stuart (2013), efektivitas intervensi jiwa keperawatan dapat dinilai melalui perubahan perilaku agresif dan amati, seperti mengurangi perilaku agresif, meningkatkan keterampilan berbahasa dalam mengendalikan emosi, dan meningkatkan pengendalian diri. Alat ukur seperti RUFA digunakan sebagai indikator kuantitatif untuk memantau pertumbuhan pasien secara objektif. Selain itu, kriteria evaluasi dalam studi jiwa keperawatan berdasarkan hasil (SLKI, 2018) meliputi penurunan frekuensi ekspresi marah, peningkatan kesadaran diri, dan kemampuan pasien untuk memahami dan merespons stimulus kekerasan.

Menurut peneliti, hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi REBT memberikan dukungan yang jelas dan signifikan bagi kekerasan kedua pasien. Penurunan skor RUFA tidak hanya menunjukkan keberhasilan perawatan jangka pendek, tetapi juga menciptakan peluang bagi terapi untuk berlanjut di luar area rawat, terutama dengan bantuan anggota keluarga. Respons positif dari pasien juga menunjukkan bahwa mereka mulai memahami dan menginternalisasi strategi emoterapi yang diajarkan dalam terapi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi

kognitif, seperti REBT, sangat relevan dan efektif sebagai komponen praktik perawatan jangka panjang yang berfokus pada perubahan perilaku jangka panjang.

## KESIMPULAN

Studi kasus penerapan terapi perilaku emosional rasional (REBT) ini secara bertahap menurunkan tanda-gejala agresif pasien. REBT yang diterapkan pada pasien menunjukkan hasil yang sangat positif. Perawatan ini tidak hanya mengurangi kekerasan tetapi juga meningkatkan kesadaran diri dan kemampuan pasien untuk merefleksikan pikiran dan perasaan mereka.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amira I. (2025). Efektivitas terapi perilaku emotif rasional (REBT) untuk remaja dengan gangguan. *Jurnal Keperawatan Malahayati*, 7(6), 2475-2490. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i6.19899>
- Angraini, D., Putri, DA, dan Mardiyah, A. (2020). Membandingkan efektivitas terapi kognitif dengan terapi kelompok dalam kaitannya dengan perilaku agresif pada pasien skizofrenia. *Jurnal Perawatan Indonesia*, 23(1), 56–62.
- Hulu, RM, dan Pardede, MD (2019). Risiko perilaku kekerasan pada pasien dan pendekatan intervensinya jiwa gangguan. *Jurnal Medikal Bedah Keperawatan*, 7(1), 25–31.
- Ion, R., Kemp, C., Schoultz, M., Dickens, G., Maqbali, M., Hallett, N., & Watson, F. (2023). Sebuah kajian komprehensif integratif tentang sikap perawat kesehatan jiwa terkait penilaian risiko. 30(6), 1137–1151, *Jurnal Keperawatan Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. JPM.12946 <https://doi.org/10.1111>
- Iswati, I., dan Kandar, Y. (2019). Faktor yang mempengaruhi dan memprediksi risiko kekerasan pada pasien jiwa. *Jurnal Perawatan Jiwa*, 7(2), 77–84.
- Lan, A., Minh, S., Nguyen, N., & Vu, M. (2024). Sebuah survei nasional yang dilakukan di Vietnam mengkaji pendapat perawat tentang faktor risiko dan metode pencegahan kekerasan di tempat kerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat di Iran*. 10.18502/ijph.v53i8.16286 <https://doi.org>
- Lestari, R., Wahyuningsih, S., dan Mardiyah, A. (2019). Dampak perilaku kekerasan terhadap penyembuhan pasien gangguan jiwa. *Jurnal Perawatan Jiwa*, 7(1), 21–29.
- Martini, S., Endriyani, S., Daryanto, D., Syukri, M., & Sari, M. (2023). Halusinasi pendengaran pada skizofrenia: psikoedukasi bagi pengasuh untuk membantu pasien menciptakan mekanisme koping yang sehat. 6(5), 374-383, *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*. Minh.v6i5.12881 <https://doi.org/10.33024/minh>
- Pardede, MD (2020). Risiko kekerasan dan intervensi REBT untuk pasien gangguan berat. *Jurnal Perawatan Jiwa Indonesia*, 8(2), 75–81.
- Potard, C., Kubiszewski, V., Combes, C., Henry, A., Pochon, R., & Roy, A. (2021). Kajian spesifik gender mengenai hubungan antara pandangan intoleran akibat frustrasi remaja dan perundungan di sekolah. 40(1), 103-123, *Jurnal Terapi Rasional-Emotif & Kognitif-Perilaku*. 10.1007/s10942-021-00402-6 <https://doi.org>
- Rustika Y. (2020). *Psikologi Abnormal: Penyakit Mental dan Konsekuensinya*. Prenadamedia Group, Jakarta.
- Sianturi, S. (2021). aplikasi jiwa pemeliharaan pengasuhan pada ny. h dengan halusinasi problema. [osf.io/4w82h](https://doi.org/10.31219) <https://doi.org/10.31219>
- Siauta, M., Tuasikal, H., & Embuai, S. (2020). Upaya mengontrol perilaku agresif pada perilaku kekerasan dengan pemberian rational emotive behavior therapy. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 27.
- SLKI. (2018). *Luaran Keperawatan Standar Indonesia*. DPP PPNI Jakarta.
- Stuart, GW (2013). *Keperawatan Jiwa: Dasar dan Praktik* (edisi ke-10). Mosby, Elsevier, St. Louis.
- Thalib, R., & Abdullah, R. (2022). Pemberian Rational Emotive Behavior Therapy Dalam Mengontrol Perilaku Agresif Pada Pasien Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 127-137.
- Thalib, R. (2022). Efektivitas Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) terhadap pengendalian perilaku agresif pada gangguan jiwa: Tinjauan

- sistematis. 9(3), 61–70; Jurnal Intervensi Terapi Mental.
- Triwahyudi, E., Harwanto, A., dan Putri, R. (2023). Lanskap dinamika skizofrenia: studi literatur terkait gejala skizofrenia. *Jurnal Berkembang*, 3(3), 79-89. Artikel <https://doi.org/10.17977/um070v3i32023p79-89>
- Videbeck, SL (2018). *Keperawatan dalam Kesehatan Jiwa-Psikiatri*, edisi ke-8. Pennsylvania: Wolters Kluwer.
- Widasmara, D., Putra, K., dan Yuniati, W. (2020). Elemen-elemen yang memengaruhi seberapa baik perawat psikiatri melakukan penilaian risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Internasional*. *Ijone*.v12i4.11259 <https://doi.org/10.37506/ijone>
- WHO adalah singkatan dari Organisasi Kesehatan Dunia. (2022). skizofrenia. dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia> 1.