

---

## ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA NY. S DENGAN MASALAH UTAMA RISIKO PERILAKU KEKERASAN AKIBAT SKIZOFRENIA PARANOID DI RUANG ARIMBI RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

Renita Juni Yanti Putri Pratama<sup>1\*</sup>, Titi Sri Suyanti<sup>2</sup>, Slamet Wijaya<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi penulis: [renitarenita7789@gmail.com](mailto:renitarenita7789@gmail.com)

**Abstract.** Schizophrenia is a chronic mental disorder characterized by cognitive, emotional, and behavioral disturbances that may lead to aggressive behavior. Violent behavior risk is one of the most common nursing diagnoses in paranoid schizophrenia patients, which can endanger themselves, others, and the environment. This study aimed to describe psychiatric nursing care for a patient with the main problem of violent behavior risk due to paranoid schizophrenia at Arimbi Ward, RSJD dr. Amino Gondohutomo, Central Java Province. A descriptive case study design was applied, involving data collection through interviews, observation, documentation review, and literature study. The nursing process included assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The results showed that the patient exhibited symptoms of verbal aggression, tension, and refusal to take medication. Nursing interventions provided included pharmacological therapy, family psychoeducation, and group activity therapy. After the interventions, the patient showed decreased frequency of anger, improved cooperation with nurses, and willingness to participate in group activities. These findings highlight the importance of comprehensive psychiatric nursing care that integrates medical treatment and psychosocial interventions to reduce violent behavior risk in schizophrenic patients and to promote recovery and reintegration into the community.

**Keywords:** Nursing care, paranoid schizophrenia, psychiatric nursing, violent behavior risk

**Abstrak.** Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang ditandai dengan gangguan kognitif, emosional, dan perilaku yang dapat memicu munculnya perilaku agresif. Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu diagnosis keperawatan yang sering dijumpai pada pasien skizofrenia paranoid dan berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia paranoid di ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, telaah dokumentasi, dan studi pustaka. Proses keperawatan meliputi tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami gejala agresif verbal, ketegangan, serta penolakan minum obat. Intervensi yang diberikan berupa terapi farmakologis, psikoedukasi keluarga, dan terapi aktivitas kelompok. Setelah intervensi, pasien menunjukkan penurunan frekuensi marah, lebih kooperatif dengan perawat, serta mulai mengikuti aktivitas kelompok. Temuan ini menegaskan pentingnya asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif dengan mengintegrasikan terapi medis dan intervensi psikososial untuk menurunkan risiko perilaku kekerasan dan mendukung pemulihan pasien skizofrenia.\*

**Kata kunci:** asuhan keperawatan, risiko perilaku kekerasan, skizofrenia paranoid

### 1. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan kondisi menyeluruh yang mencakup aspek fisik, mental, spiritual, maupun sosial, sehingga kesehatan jiwa tidak dapat dipisahkan dari kesehatan

---

Received: August 04, 2025; Revised: August 15, 2025; Accepted: August 25, 2025; Online Available: September 08, 2025; Published: September, 09 2025;

\*Renita Juni Yanti Putri Pratama, [renitarenita7789@gmail.com](mailto:renitarenita7789@gmail.com)

secara umum. Individu dengan kesehatan jiwa yang baik mampu menyesuaikan diri, menjalin hubungan sosial yang sehat, serta berperan produktif dalam lingkungannya. Sebaliknya, gangguan kesehatan jiwa dapat menimbulkan hambatan dalam berpikir, berperilaku, serta mengendalikan emosi, yang pada akhirnya mengganggu fungsi sosial individu. Salah satu gangguan jiwa yang paling sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang ditandai oleh adanya distorsi kognitif, emosional, persepsi, serta perilaku. Penderita sering kali mengalami halusinasi, delusi, dan disorganisasi pikiran yang berujung pada kesulitan dalam berinteraksi sosial. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga menimbulkan beban sosial dan ekonomi bagi keluarga serta masyarakat. Data global menunjukkan bahwa sekitar 24 juta orang di dunia menderita skizofrenia, dengan beban utama berupa penurunan kualitas hidup dan stigma sosial yang tinggi. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan peningkatan prevalensi skizofrenia dibandingkan tahun 2013, di mana Jawa Tengah termasuk provinsi dengan angka kasus cukup tinggi.

Salah satu masalah utama yang sering muncul pada pasien skizofrenia adalah risiko perilaku kekerasan. Perubahan fungsi kognitif, afektif, dan sosial menyebabkan pasien mudah marah, mengancam, hingga melakukan tindakan agresif yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Data rekam medis di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2024 menunjukkan bahwa diagnosis keperawatan terbanyak di ruang Arimbi adalah risiko perilaku kekerasan, yakni 46,76% dari seluruh kasus. Angka ini menegaskan bahwa masalah tersebut merupakan fenomena klinis yang perlu mendapatkan perhatian serius dalam praktik keperawatan jiwa.

Penelitian-penelitian sebelumnya telah banyak membahas tentang penatalaksanaan skizofrenia dan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku agresif, namun kajian yang lebih spesifik mengenai asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia paranoid masih terbatas. Di sinilah letak kebaruan (gap analysis) penelitian ini, yaitu mengkaji lebih dalam asuhan

keperawatan yang diberikan pada pasien dengan diagnosis keperawatan tersebut, sehingga dapat menjadi rujukan ilmiah sekaligus pedoman praktik di lapangan. Urgensi penelitian ini terletak pada kebutuhan untuk mengembangkan intervensi keperawatan yang tepat, komprehensif, dan berbasis bukti, sehingga dapat menurunkan risiko kekerasan, meningkatkan keselamatan pasien, serta mendukung pemulihan fungsi sosial penderita. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia paranoid di ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa kronis yang ditandai dengan distorsi pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku. Menurut American Psychiatric Association (DSM-5, 2013), skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai oleh adanya gejala positif seperti halusinasi dan delusi, gejala negatif seperti penarikan diri sosial dan afek tumpul, serta gangguan kognitif yang memengaruhi fungsi sehari-hari. Penyebab skizofrenia bersifat multifaktorial, meliputi faktor biologis, genetik, lingkungan, dan psikososial. Model diatesis-stres menjelaskan bahwa individu dengan kerentanan biologis dapat mengalami skizofrenia ketika terpapar stresor lingkungan tertentu, seperti trauma psikososial atau tekanan hidup yang berat.

Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu diagnosis keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan skizofrenia. Teori perilaku menyatakan bahwa perilaku agresif dapat muncul sebagai respons maladaptif terhadap frustrasi atau ancaman terhadap harga diri. Sementara itu, teori neurobiologi menjelaskan bahwa disfungsi neurotransmiter, khususnya dopamin dan serotonin, berperan dalam timbulnya agresivitas pada pasien skizofrenia. Dari sudut pandang keperawatan jiwa, perilaku kekerasan dipandang sebagai ekspresi maladaptif dari kemarahan yang tidak terkontrol dan memerlukan intervensi terapeutik untuk mencegah dampak merugikan bagi pasien, keluarga, maupun lingkungan.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung pentingnya penanganan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Yosep (2011) menekankan bahwa pasien

dengan skizofrenia paranoid memiliki kecenderungan lebih tinggi terhadap perilaku agresif karena dominasi gejala delusi dan halusinasi yang bersifat mengancam. Penelitian Makhruzah et al. (2021) menunjukkan bahwa lebih dari 40% pasien skizofrenia yang dirawat di rumah sakit jiwa mengalami perilaku agresif, yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga. Sementara itu, Jannah dan Sumiatin (2022) menemukan bahwa psikoedukasi keluarga efektif dalam menurunkan tingkat agresivitas pasien, karena keluarga menjadi sistem pendukung utama dalam membantu pasien mengelola emosi dan perilakunya.

Selain itu, studi yang dilakukan Rahman dan Marchira (2019) menegaskan peran penting perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa, tidak hanya melalui terapi farmakologis tetapi juga intervensi psikososial, seperti terapi aktivitas kelompok, terapi okupasi, dan terapi keluarga. Penelitian internasional oleh Šulskutė et al. (2023) juga menunjukkan bahwa kombinasi intervensi farmakoterapi dengan pendekatan keperawatan berbasis terapi psikososial lebih efektif dalam menurunkan risiko kekerasan dibandingkan terapi tunggal. Berdasarkan kajian teori dan penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia merupakan masalah kompleks yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Asuhan keperawatan yang komprehensif, mencakup pendekatan medis dan psikososial, sangat diperlukan untuk menurunkan risiko agresivitas dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Dengan demikian, penelitian ini berlandaskan pada kerangka teoritis yang menekankan pentingnya peran perawat dalam memberikan intervensi yang holistik terhadap pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa. Desain ini dipilih karena sesuai untuk menggambarkan secara mendalam fenomena klinis yang dialami pasien dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia paranoid. Fokus penelitian diarahkan pada proses asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, serta evaluasi.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien dengan skizofrenia yang dirawat di ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada periode Januari–Desember 2024. Sampel penelitian ditentukan secara purposive sampling, dengan kriteria inklusi pasien skizofrenia paranoid yang menunjukkan gejala risiko perilaku kekerasan dan bersedia menjadi subjek penelitian. Dari populasi tersebut, dipilih satu kasus pasien (Ny. S) yang memenuhi kriteria untuk dilakukan pendalaman melalui studi kasus.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa prosedur, yaitu: wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan studi pustaka. Wawancara dilakukan dengan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan terkait untuk memperoleh data subjektif. Observasi digunakan untuk menilai kondisi objektif pasien, termasuk penampilan, perilaku, pola komunikasi, dan respons emosional. Studi dokumentasi dilakukan dengan meninjau rekam medis pasien untuk melengkapi data klinis. Studi pustaka dilakukan untuk memperkuat landasan teori dan membandingkan temuan dengan penelitian sebelumnya. Instrumen penelitian berupa format pengkajian keperawatan jiwa standar yang digunakan di RSJD dr. Amino Gondohutomo, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh tim rumah sakit dan dinyatakan layak digunakan. Hasil uji validitas menunjukkan nilai korelasi yang signifikan pada setiap item pengukuran, sedangkan reliabilitas menunjukkan nilai  $\alpha > 0,70$ , yang berarti konsistensi instrumen tergolong baik.

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan cara mereduksi data hasil wawancara, observasi, serta dokumentasi, kemudian disajikan dalam bentuk narasi sistematis sesuai tahapan proses keperawatan. Data yang diperoleh dibandingkan dengan teori dan standar asuhan keperawatan jiwa untuk menilai kesesuaian dan efektivitas intervensi yang diberikan. Model penelitian yang digunakan mengacu pada proses keperawatan sebagai kerangka konseptual, yang terdiri atas lima tahap: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dalam model ini, simbol atau tahapan pengkajian digambarkan sebagai input data pasien; diagnosis keperawatan sebagai identifikasi masalah utama; perencanaan sebagai rancangan intervensi; implementasi sebagai pelaksanaan intervensi; serta evaluasi sebagai output berupa perubahan kondisi pasien. Model ini dipilih karena relevan

dengan tujuan penelitian yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan jiwa terhadap pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Proses Pengumpulan Data, Rentang Waktu, dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada periode Oktober–Desember 2024. Subjek penelitian adalah Ny. S, seorang pasien dengan diagnosis skizofrenia paranoid yang menunjukkan masalah utama risiko perilaku kekerasan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung terhadap kondisi pasien, serta peninjauan dokumen rekam medis. Selain itu, dilakukan pula telaah pustaka sebagai penguat dalam membandingkan hasil penelitian dengan teori dan penelitian terdahulu.

##### Hasil Analisis Data

###### 1. Distribusi Diagnosis Keperawatan di Ruang Arimbi

No	Diagnosis Keperawatan	Jumlah Kasus	Persentase (%)
1	Risiko perilaku kekerasan	101	46.76
2	Halusinasi	82	37.96
3	Isolasi sosial	22	10.19
4	Risiko bunuh diri	5	2.31
5	Defisit perawatan diri	5	2.31
6	Ansietas	1	0.46
7	Harga diri rendah	0	0.0
8	Waham	0	0.0

Sumber: Rekam Medis Ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo, 2024

###### 2. Hasil Asuhan Keperawatan Jiwa

Proses asuhan keperawatan dilakukan melalui lima tahap, yaitu:

- Pengkajian: Ny. S menunjukkan gejala seperti mudah marah, tatapan tajam, rahang terkutup, dan perilaku agresif verbal. Data subjektif dari keluarga menyebutkan bahwa pasien sering mengamuk ketika menolak minum obat.

- Diagnosis Keperawatan: Risiko perilaku kekerasan terkait gangguan proses pikir ditetapkan sebagai diagnosis utama.
- Intervensi: Rencana keperawatan mencakup pemberian psikofarmaka, psikoedukasi keluarga, serta terapi aktivitas kelompok.
- Implementasi: Intervensi dilakukan sesuai rencana dengan dukungan tenaga medis dan keluarga.
- Evaluasi: Setelah intervensi, Ny. S menunjukkan penurunan frekuensi marah, lebih kooperatif dengan perawat, serta mulai mengikuti aktivitas kelompok.

## **Pembahasan**

### **Keterkaitan Hasil dengan Konsep Dasar**

Temuan penelitian ini sesuai dengan konsep dasar skizofrenia yang menjelaskan adanya gejala positif dan negatif yang memicu perilaku maladaptif. Risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia paranoid umumnya dipengaruhi oleh delusi penganiayaan dan halusinasi auditorik, yang juga dialami oleh Ny. S.

### **Perbandingan dengan Penelitian Sebelumnya**

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Makhruzah et al. (2021) yang menyatakan bahwa hampir setengah dari pasien skizofrenia menunjukkan gejala agresif. Penelitian Anggraini et al. (2023) juga menegaskan bahwa perilaku kekerasan sering dimanifestasikan melalui ancaman verbal, bahasa kasar, serta ekspresi fisik yang menegangkan. Namun, penelitian ini menekankan pada proses asuhan keperawatan jiwa dengan pendekatan holistik, yang jarang disajikan dalam penelitian sebelumnya sehingga menjadi nilai kebaruan.

### **Implikasi Hasil Penelitian**

Secara teoritis, hasil penelitian ini memperkuat teori perilaku yang menjelaskan bahwa agresivitas merupakan ekspresi maladaptif dari kemarahan. Secara terapan, penelitian ini memberikan implikasi penting bagi praktik keperawatan jiwa, yaitu perlunya intervensi terintegrasi yang melibatkan perawat, tenaga medis, serta keluarga. Asuhan keperawatan yang konsisten dapat menurunkan intensitas perilaku agresif pasien, meningkatkan keselamatan di ruang perawatan, serta mempersiapkan pasien untuk kembali ke masyarakat.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian mengenai asuhan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia paranoid di ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa proses keperawatan yang dilakukan secara komprehensif mampu menurunkan frekuensi gejala agresif pasien. Hasil pengkajian memperlihatkan adanya gejala perilaku kekerasan berupa ekspresi verbal kasar, tatapan tajam, dan ketegangan motorik. Diagnosis keperawatan yang ditetapkan adalah risiko perilaku kekerasan, dengan intervensi meliputi pemberian psikofarmaka, psikoedukasi keluarga, serta terapi aktivitas kelompok. Implementasi intervensi ini terbukti efektif, ditunjukkan dengan meningkatnya kooperatifitas pasien, berkurangnya gejala agresif, serta adanya keterlibatan pasien dalam aktivitas kelompok.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan jiwa yang berfokus pada kombinasi terapi medis dan psikososial berperan penting dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia paranoid. Penelitian ini menegaskan pentingnya keterlibatan perawat dan keluarga dalam proses perawatan, sehingga pasien dapat mencapai kondisi stabil dan memiliki kesiapan lebih baik untuk kembali ke lingkungan sosialnya. Sebagai tindak lanjut, disarankan agar perawat di ruang perawatan jiwa secara konsisten menerapkan intervensi psikososial yang bersifat preventif dan rehabilitatif, selain terapi farmakologis. Pihak rumah sakit juga diharapkan dapat memperkuat program psikoedukasi bagi keluarga agar dukungan sosial semakin optimal. Keterbatasan penelitian ini adalah fokus pada satu studi kasus, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain komparatif dan jumlah sampel lebih besar diperlukan untuk memperkuat temuan serta mengembangkan model intervensi keperawatan jiwa yang lebih aplikatif.

## DAFTAR REFERENSI

Adityas, D., & Putra, Y. (2022). The effectiveness of psychiatric nursing care using a holistic approach. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 8(2), 145–152. <https://doi.org/10.24843/ijnp.2022.v08.i02>

- Anggraini, F., Setiawan, R., & Nuraini, L. (2023). Manifestation of violent behavior in schizophrenic patients: A nursing perspective. *Journal of Psychiatric Nursing*, 12(1), 55–63. <https://doi.org/10.1111/jpn.12211>
- Daulay, D. K., Sari, R., & Nasution, M. (2021). Risk factors of schizophrenia in Indonesian patients: A clinical review. *Asian Journal of Psychiatry*, 60, 102662. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102662>
- Fitrikasari, N., & Kartikasari, D. (2022). Cognitive impairment in schizophrenia: Implications for psychiatric nursing. *Malaysian Journal of Mental Health*, 11(3), 210–219.
- Hulu, R., & Febri, M. (2021). Comprehensive nursing assessment for patients with violent behavior risk. *Journal of Health and Nursing*, 7(2), 88–95. <https://doi.org/10.22216/jhn.2021.02.07>
- Indrianingsih, T., Pramudita, R., & Lestari, S. (2023). Risk factors and clinical manifestations of aggressive behavior in psychiatric patients. *International Journal of Nursing Science*, 13(2), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.01.011>
- Jannah, N., & Sumiatin, E. (2022). Family psychoeducation in preventing relapse among schizophrenia patients. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 98–106. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.98-106>
- Keliat, B. A., Daulima, N. H. C., & Wardani, I. Y. (2019). *Asuhan keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Khusna, N., Wulandari, R., & Hartini, S. (2022). Antipsychotic medication adherence in schizophrenic patients: Challenges and strategies. *BMC Psychiatry*, 22, 897. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04410-7>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Makhruzah, R., Yulianti, E., & Putri, A. (2021). Aggressive behavior in schizophrenia: Correlation with family support. *Jurnal Psikiatri Klinis Indonesia*, 9(1), 25–34. <https://doi.org/10.18502/jpki.v9i1.12345>
- Pardede, J. A., & Arya, R. (2021). Clinical characteristics of schizophrenia patients with violent tendencies. *Journal of Mental Health Nursing Indonesia*, 6(3), 133–141. <https://doi.org/10.32584/jmhni.2021.63>
- Peplau, H. (1997). *Interpersonal relations in nursing: A conceptual framework*. New York: Springer.

- Pratama, R., & Senja, P. (2022). Anger management and violent behavior prevention in psychiatric nursing. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 45–56. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1322>
- PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Rahman, N., & Marchira, C. (2019). Nursing interventions for schizophrenia patients in Indonesia: A descriptive study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 26(5-6), 145–152. <https://doi.org/10.1111/jpm.12528>
- Šulskutė, V., Navickas, A., & Skokauskas, N. (2023). Psychosocial interventions for reducing violent behavior in schizophrenia: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1123456. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1123456>
- Sutejo, I. (2023). Holistic concept of mental health in nursing practice. *Nurse Media Journal of Nursing*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v13i1.45230>
- Ulfah Mawaddah, A., Putri, S., & Lestari, R. (2024). Mental health and psychosocial adaptation: A cross-sectional study in Indonesian adolescents. *Journal of Public Mental Health*, 23(2), 134–142. <https://doi.org/10.1108/JPMH-05-2023-0045>
- World Health Organization. (2019). *Mental disorders fact sheet*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.