

TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN PASIEN MENGONTROL HALUSINASI

Forbin Mone, Antia

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk, Jakarta 11510

forbinmone23@gmail.com

Abstract

Hallucinations are the most frequent form of perceptual sensory impairment in the form of false sounds, visions, tastes, touches and falsehoods. Group activity therapy (TAK) perceptual stimulation can be used to improve the patient's ability to control hallucinations. This study aims to identify the effect of group activity therapy (TAK) perceptual stimulation on the patient's ability to control hallucinations in psychiatric hospital Dr. Soeharto Heerdjan. This research method used pre-experiment with one group pre-post test design. A sample size of 28 respondents taken with probability sampling technique of simple random sampling. The result of hypothesis test of dependent sample t-test at significance level of 95% obtained p-value $< \alpha$ value, that is 0.000 means there is influence of group activity therapy (TAK) stimulation of perception to improvement of patient's ability to control hallucination. Conclusions: There were differences in cognitive and psychomotor signs and symptoms before and after group therapy (TAK) stimulation of perception and it was suggested that the researcher could further develop the research to control the hallucination of the patient by giving other group activity (TAK) therapy such as group activity therapy (TAK) sensory stimulation.

Keywords : *group activity therapy (TAK), stimulation of perception, ability to control hallucinations*

Abstrak

Halusinasi adalah bentuk peredaran sensorik persepsi yang paling sering dalam bentuk bunyi-bunyi palsu, penglihatan, selera, sentuhan dan kepalsuan. Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi perseptual dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan pasien untuk mengendalikan halusinasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi perseptual terhadap kemampuan pasien mengendalikan halusinasi di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Metode penelitian ini menggunakan pra-eksperimen dengan satu kelompok desain pre-post test. Ukuran sampel 28 responden diambil dengan teknik probability sampling simple random sampling. Hasil uji hipotesis t-test sampel dependen pada taraf signifikansi 95% diperoleh nilai p-value $< \alpha$, yaitu 0,000 berarti ada pengaruh terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi terhadap peningkatan kemampuan pasien untuk mengendalikan halusinasi. . Kesimpulan: Ada perbedaan tanda dan gejala kognitif dan psikomotorik sebelum dan sesudah terapi kelompok (TAK) stimulasi persepsi dan disarankan bahwa peneliti dapat lebih mengembangkan penelitian untuk mengontrol halusinasi pasien dengan memberikan kegiatan kelompok lain (TAK) terapi seperti terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensorik.

Kata kunci: *terapi aktivitas kelompok (TAK), stimulasi persepsi, kemampuan mengendalikan halusinasi*

Pendahuluan

Gangguan jiwa merupakan penyakit dengan multi kausal (suatu penyakit dengan berbagai penyebab). Pasien gangguan jiwa banyak mengalami distorsi kognitif yang akhirnya mengarah ke gangguan perilaku, hal tersebut disebabkan oleh kesalahan logika, kekeliruan penggunaan alasan atau pandangan individu yang tak sesuai dengan kenyataan (Stuart, 2009).

Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu gangguan jiwa ringan (neurosa) dan gangguan jiwa berat (psikosis). Salah satu jenis

gangguan jiwa yang dimaksud adalah skizofrenia. Secara general gejala serangan skizofrenia dibagi menjadi dua, yaitu gejala negatif dan gejala positif. Gejala negatifnya meliputi klien menjadi buas, kehilangan karakter sebagai manusia dalam kehidupan sosial, tidak memiliki motivasi sama sekali, apatis, perasaan depresi, dan tidak memiliki kepekaan tentang perasaannya sendiri, sedangkan gejala yang positif meliputi halusinasi, penyesatan pikiran (delusi), dan kegagalan berpikir (Yosep, 2011).

Gangguan persepsi yang utama pada pasien skizofrenia adalah halusinasi, sehingga halusinasi

menjadi bagian hidup pasien. Halusinasi merupakan bentuk yang paling sering dari gangguan sensori persepsi. Pasien yang mengalami halusinasi biasanya merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan dan penghiduan (Direja, 2011).

Berdasarkan data WHO (2001) saat ini diperkirakan 450 juta orang menderita gangguan mental, neurologis maupun masalah psikososial termasuk kecanduan alkohol dan penyalahgunaan obat, tak kurang 121 juta orang mengalami depresi dan 50 juta orang mengalami epilepsi, 24 juta orang mengalami skizofrenia, dengan jumlah penduduk Indonesia sebanyak 200 juta jiwa, jumlah penderita skizofrenia diperkirakan sebesar 1 % dari jumlah penduduk yaitu 2 juta jiwa. (Ibrahim 2011).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia) di Indonesia adalah 0,46% dengan prevalensi tertinggi DKI Jakarta 2,03%, Nanggro Aceh Darussalam 1,85%, Sumatera Barat 1,67%, Nusa Tenggara Barat 0,99%.

Data di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta pada Tahun 2015, rata-rata lama hari inap (*average length of stays*) adalah 23 hari dengan *bed occupancy rate* (BOR) mencapai 54,54%. Data yang didapat, pasien dengan halusinasi (76,6%), waham (2,3%), harga diri rendah (2,7%), defisit perawatan diri (1,2%), resiko bunuh diri (0,3%), isolasi sosial (10,9%), perilaku kekerasan (4,0%), resiko perilaku kekerasan (1,5%).

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Pasien dilatih untuk mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami untuk didiskusikan dalam kelompok. Kemampuan persepsi pasien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi terapi. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah (Keliat & Akemat, 2010).

Terapi aktivitas kelompok (TAK) dibagi empat, yaitu terapi aktivitas kelompok stimulasi kognitif/persepsi, terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori, terapi aktivitas orientasi realita, dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (Keliat, 2006). TAK yang digunakan dalam penelitian ini adalah TAK stimulasi persepsi. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok (Keliat, 2006).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol halusinasi di RS.Jiwa Dr.

Soeharto Heerdjan Jakarta Barat”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RS.Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Barat, sehingga diharapkan kelak dapat membantu mengontrol halusinasi dengan mengidentifikasi karakteristik responden, mengidentifikasi kemampuan pasien mengontrol halusinasi sebelum melakukan TAK Stimulasi Persepsi, mengidentifikasi kemampuan pasien mengontrol halusinasi setelah melakukan TAK Stimulasi Persepsi dan menganalisis pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Metode penelitian menggunakan pra-eksperimen dengan bentuk *one grop pre-post test design*. Sampel penelitian adalah pasien halusinasi dengan besar sampel 28 responden yang diambil dengan teknik *probability sampling* jenis *simple random sampling*.

Hasil dan Pembahasan Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2017. Responden penelitian ini memiliki karakteristik yang beragam.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (N=28)

Klasifikasi Usia	N	%
21-25	3	10,71%
26-30	5	17,86%
31-35	4	14,29%
36-40	10	35,71%
41-45	4	14,29%
46-50	2	7,14%
Total	28	100%

Usia sampel dalam penelitian ini antara 21 sampai 49 tahun dengan usia terbanyak antara 36 - 40 tahun. Pada usia tersebut hampir setengah sampel pada penelitian ini termasuk kedalam kategori usia dewasa akhir. Hal itu dikarenakan kemampuan pasien mengontrol halusinasi yang terdiri dari menghardik, bercakap – cakap, melakukan aktivitas terjadwal dan patuh meminum obat yang teratur merupakan kebiasaan seseorang untuk menghalau menghalau suara-suara, atau melihat bayangan yang sedang muncul. Sehingga dengan ter-

biasa melakukan cara menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal dan patuh meminum obat yang teratur maka akan terbiasa pula untuk melakukan cara- cara mengontrol halusinasi tanpa dipengaruhi oleh usia.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (n=28)

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	28	100%
Total	28	100%

Jenis kelamin sampel pada penelitian ini seluruhnya adalah laki – laki. Hal itu disebabkan karena laki-laki cenderung sering mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Latar Belakang Pendidikan Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (n=28)

Latar Belakang Pendidikan	N	%
SD	8	28,57
SMP	7	25,0
SMA/SMK/Sederajat	11	39,29
Lain-lain (Tidak Bersekolah)	2	7,19
Total	28	100%

Hampir setengah responden memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK/Sederajat. Hal itu dikarenakan pendidikan seseorang ternyata mampu mempengaruhi pola pikir seseorang, dimana dengan pendidikan yang semakin tinggi maka responden mampu mencerna apa yang disampaikan perawat, sehingga mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan baik.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (n=28)

Status Pekerjaan	N	%
Mahasiswa/Pelajar	0	0
PNS	1	3,57
Karyawan	9	32,14
Wiraswasta	1	3,57
Lain-lain (Tidak Bekerja)	17	60,71
Total	28	100%

Status pekerjaan responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki status pekerjaan lain – lain (tidak memiliki pekerjaan). Hal itu disebabkan pekerjaan dapat merupakan sumber stress bagi diri seseorang yang bila tidak diatasi dapat menimbulkan keluhan – keluhan kejiwaan.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Status Perkawinan Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (n=28)

Status Perkawinan	N	%
Kawin	7	25,0%
Tidak Kawin	21	75,0%
Total	28	100%

Sebagian besar responden memiliki status perkawinan belum menikah. Hal itu disebabkan seseorang yang belum kawin, atau berpisah memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan jiwa jika dibandingkan dengan seseorang yang sudah menikah.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga Gangguan Jiwa Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (n=28)

Riwayat Keluarga Gangguan Jiwa	N	%
Ada	3	10,71
Tidak Ada	25	89,29
Total	28	100%

Hampir seluruh responden tidak memiliki riwayat keluarga gangguan jiwa. Hal itu disebabkan pasien halusinasi yang memiliki riwayat keluarga gangguan jiwa, tidak sepenuhnya di pengaruhi oleh transmisi gen, namun banyak di penaguruhi oleh faktor lain seperti, pekerjaan, status pekerjaan, pernikahan dan lain – lain.

Tabel 7
Distribusi Riwayat Frekuensi Dirawat Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (n=28)

Frekuensi Tidak Dirawat	N	%
1 Kali	14	50%
Lebih dari 1 Kali	14	50%
Total	28	100%

Tidak ada perbedaan jumlah responden yang dirawat satu kali dan lebih dari satu kali. Hal ini dapat disebabkan karena pada penelitian yang dilakukan hanya mengukur frekuensi perawatan 1 kali dan lebih dari 1 kali, sehingga pasien yang berulang kali dirawat akan masuk pada kelompok lebih dari 1 kali.

Tabel 8
Perubahan Tanda dan Gejala Kognitif Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (n=28)

Tanda dan Gejala Kognitif Halusinasi	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
1 Kali	27	96,4	5	82,1
Lebih dari 1 Kali	1	3,6	23	17,9
Total	28	100%	28	100%

Tanda dan gejala kognitif halusinasi sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi masih tinggi, dan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi tanda dan gejala kognitif menjadi menurun.

Tabel 9
Perubahan Tanda dan Gejala Psikomotor Responden di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2017 (n=28)

Tanda dan Gejala Kognitif Halusinasi	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
1 Kali	19	67,9	3	10,7
Lebih dari 1 Kali	9	32,1	25	89,3
Total	28	100%	28	100%

Tanda dan gejala psikomotor halusinasi sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi masih tinggi, dan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi tandan dan gejala psikomotor menjadi menurun.

Analisis Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Esensial

Tabel 10
Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Esensial

Tanda dan Gejala Halusinasi		Mean	SD	t	P-Value
Kognitif	Sebelum TAK	3.04	1.795	8.127	0.000
	Sesudah TAK	0.18	0.390		
Psikomotor	Sebelum TAK	2.79	1.595	8.647	0.000
	Sesudah TAK	0.21	0.686		

Hasil uji hipotesis *dependent sample t-test* pada tanda dan gejala psikomotor pasien halusinasi dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan nilai p -value = 0,00. Nilai p -value $< \alpha$ yaitu $0,00 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tanda dan gejala psikomotor sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok. Hal ini dikarenakan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi persepsi adalah suatu bentuk terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus pada klien yang mengalami kemunduran orientasi dengan karakteristik: klien dengan gangguan persepsi, halusinasi, menarik diri dengan realitas kurangnya inisiatif yang didiskusikan secara bersama dalam kelompok (Keliat & Akemat, 2013; Yosep)

Kesimpulan

Karakteristik sampel pada penelitian ini yaitu hampir setengah responden berada di rentang usia 36-40 tahun (dewasa akhir/tua), seluruh responden berjenis kelamin laki-laki, hampir setengah responden memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK/Sederajat, sebagian besar memiliki status pekerjaan lain-lain (tidak memiliki pekerjaan), sebagian besar responden memiliki status perkawinan belum menikah, hampir seluruh responden tidak memiliki riwayat keluarga gangguan jiwa, dan setengah responden memiliki frekuensi dirawat di rumah sakit jiwa 1 kali serta setengahnya lagi memiliki frekuensi dirawat di rumah sakit jiwa lebih dari 1 kali.

Ada perbedaan tanda dan gejala kognitif sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi.

Ada perbedaan tanda dan gejala psikomotor sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Ada pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Pasien halusinasi dapat menerapkan hal-hal yang telah peneliti ajarkan dan sampaikan dalam Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi yang telah peneliti berikan pada saat penelitian.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut untuk mengontrol halusinasi pasien dengan memberikan terapi aktivitas kelompok (TAK) jenis lainnya seperti terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori.

Daftar Pustaka

- Alanna. (2010). *The Effects of Cognitive Therapy on Hallucinations in Patients with Schizophrenia*. International Journal : McGill Journal of Medicine.
- Alanna. (2010). *The Effects of Cognitive Therapy on Hallucinations in Patients with Schizophrenia*. International Journal : McGill Journal of Medicine.
- Ari. (2013). *Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Ghrasia*. Jurnal Nasional : Jurnal Keperawatan Respati.
- Azizah L . (2011). *Keperawatan Jiwa Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Damaiyanti.M & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Direja, A.H.S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Emiliyani. (2012). *Peningkatan Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Dengan Terapi Aktivitas Kelompok Menggunakan Pendekatan Health Belief Model Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB*. Jurnal Nasional : Jurnal Keperawatan Poltekkes Mataram.
- Farida Kusumawat. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fitria , Nita. (2009). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Halawa. (2014). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi Sesi 1- 2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwamenur Surabaya*. Jurnal Nasional: Jurnal Keperawatan Stikes William Booth Surabaya.
- Hawari, D. (2006). *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa Schizophrenia Edisi 2 Cetakan Ke-3*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Hidayah. (2014). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi-Sensori Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Jurnal Nasional : Jurnal Keperawatan Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Kaplan H.I, Sadock B.J, Grebb J.A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara. p. 17-35.
- Keliat dan Akemat. (2010). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Keliat, B.A. (2010). *Model praktik keperawatan profesional jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, Budi Anna, Akemat Pawiro Wiyono, dan Herni Susanti. (2012). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa CMHN*. Jakarta: EGC.
- Kusumawati F dan Hartono Y. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Kusumawati, Farida dan Yudi Hartono. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mortan, dkk. (2010). *A Pilot Study on the Effectiveness of a Group-Based Cognitive-Behavioral Therapy Program for Coping with Auditory Hallucinations*. International Journal : Turkish Journal of Psychiatry.

- Purwaningsih, W, Karlina I. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa. Nuha Medika Press*, Jogjakarta. Mitra Cendeka.
- Yosep, Iyus. (2011). *Keperawatan Jiwa. (Edisi revisi)*. Bandung : Replika Aditama.
- Qodir, dkk. (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realitas Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Jurnal Nasional : Jurnal Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Nasional 2013*. Diakses tanggal 25 maret 2017 dari <http://www.depkes.go.id>.
- Sadock, Benjamin J.; Sadock, Virginia A.; Ruiz, Pedro. (2009). *Kaplan & sadock's Comprehensive textbook of psychiatry, 9th edition*. Philadephia : Lippincott William & Wilkins.
- Stuart, G.W. (2009). *Principles and practice of psychiatric Nursing*. 9th ed. Missouri: Mosby, inc.
- Stuart, Gail Wiscarz. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta. EGC.
- Sutinah. (2016). *Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Dan Tak Stimulus Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi*. Jurnal Nasional : Jurnal Ipteks Terapan Research of Applied Science and Education V10.i3.
- Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa, Jakarta* : EGC.
- Wibowo, dkk. (2012). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok : Stimulasi Persepsi Sesi 1-3 Terhadap Kemampuan Mengenal Dan Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Jurnal Nasional : Jurnal Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang.
- Widyastini, dkk. (2014). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok : Stimulasi Persepsi Sesi I – V Terhadap Kemampuan Mengontrol Dan Mengekspresikan Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Jurnal Nasional : Jurnal Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang.