

**INTERVENSI PENANGANAN BUNUH DIRI PADA
PASIEN SKIZOFRENIA: *LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

**NURUL HAKIMAH
1710201045**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN
INTERVENSI PENANGANAN BUNUH DIRI PADA
PASIEN SKIZOFRENIA: *LITERATURE REVIEW*

Disusun oleh:
NURUL HAKIMAH
1710201045

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk
Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pembimbing



Dr. Ns. Mammuah, M.Kep., Sp. Kep. J

Intervensi penanganan bunuh diri pada pasien skizofrenia : *literature review*

Nurul Hakimah¹, Mamnuah²

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63 Nogotirto Gamping Sleman,
Yogyakarta. 55292, Indonesia
Telepon: (0274)4469199, Fax.: (0274)4469204

nhakimah91@gmail.com, mamnuah@unisayogya.ac.id

ABSTRAK

Perilaku bunuh diri merupakan tindakan yang dapat mengancam keselamatan hidup pasien skizofrenia. Keterlambatan maupun tidak adanya penanganan pada perilaku bunuh diri pada pasien skizofrenia dapat berdampak pada psikologis maupun psikososial keluarga dan lingkungan secara stigmatis. Maka diperlukan intervensi penanganan bunuh diri pada pasien skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi penanganan bunuh diri pada pasien skizofrenia. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni *literature review* dengan menggunakan database *Google Scholar*, *Pubmed* dan *Science Direct*. Kata kunci yang digunakan adalah intervensi, penanganan bunuh diri, skizofrenia, *intervention*, *handling of suicide*, *schizophrenia*. Ditemukan 123 jurnal, setelah dilakukan skrining mendapatkan dua jurnal bahasa Indonesia yang dianalisis dengan studi *case report* dan deskriptif kualitatif dan dapat diakses *full text*. Hasil penelitian menunjukkan ada tiga jenis intervensi penanganan bunuh diri yaitu: intervensi observasi, terapeutik dan edukasi. Intervensi observasi terdiri dari tujuh aktivitas, intervensi terapeutik terdiri dari empat aktivitas dan intervensi edukasi terdiri dari dua aktivitas. Intervensi yang dominan ditemukan adalah observasi. Intervensi observasi, terapeutik dan edukasi efektif dilakukan pada pasien skizofrenia dengan risiko bunuh diri.

Kata Kunci : intervensi, penanganan bunuh diri, skizofrenia
Daftar Pustaka : 20 buku, 31 jurnal, 6 web
Halaman : xiii, 55 halaman, 6 tabel, 2 gambar, 7 lampiran

¹ Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Suicide intervention in schizophrenia Patients: literature review

Nurul Hakimah¹, Mamnuah²

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63 Nogotirto Gamping Sleman,
Yogyakarta. 55292, Indonesia
Telepon: (0274)4469199, Fax.: (0274)4469204

nhakimah91@gmail.com, mamnuah@unisayogya.ac.id

ABSTRACT

Suicidal behavior is an action that can threaten the patient's life safety. The delay or absence of treatment for suicidal behavior in schizophrenic patients can have a stigmatizing psychological and psychosocial impact on the family and environment. Therefore, it is necessary to intervene in the management of suicide in schizophrenic patients. This study aims to determine the intervention of suicide management in schizophrenic patients. The method used in this study is a literature review using Google Scholar, PubMed, and Science Direct databases. The keywords used in the process of journal search were intervention, suicide management, and schizophrenia. The author found 123 journals and analyzed two Indonesian language journals with case report and qualitative descriptive case studies and accessible full text. The results showed that the types of suicide interventions included observational, therapeutic, and educational interventions. The observation intervention consisted of seven activities, then the therapeutic intervention consisted of four activities, and the educational intervention consisted of two activities. The dominant intervention found was observation. Observational, therapeutic and educational interventions are effective in schizophrenic patients at risk of suicide.

Keywords : Intervention, Suicide Management, Schizophrenia
References : 20 Books, 31 Journals, 6 Websites
Number of Pages : xiii, 55 Pages, 6 Tables, 2 Figures, 7 Appendices

¹ Student of Nursing Progeam, of Healt Science, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

² Lecture of Nursing Progeam, of Healt Science, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Data yang dirilis *World Health Organization* (WHO) (2016) menunjukkan 40 detik sekali, seseorang kehilangan nyawa karena bunuh diri. Peningkatan kasus bunuh diri melatarbelakangi peringatan hari kesehatan mental pada tanggal 10 Oktober di setiap tahunnya (Dewi & Erna, 2020). Merujuk pada data tersebut, menurut Winurini (2019) fakta yang ditemukan ialah 79% bunuh diri terjadi di negara-negara yang berpendapatan rendah dan menengah. Berdasarkan data yang dikemukakan WHO (2016), angka kematian yang disebabkan bunuh diri di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 3,4/100.000 penduduk, laki-laki (4,8/100.000 penduduk) terbilang lebih tinggi dibandingkan perempuan (2,0/100.000 penduduk). Angka kejadian semakin meningkat pada kelompok umur yang lebih tua, kecuali kelompok umur 20-29 tahun sebesar 5,1 / 100.000 penduduk yang lebih tinggi dibandingkan pada kelompok berumur 30-39, 40-49 dan 50-59 tahun. Pusdatin (2019), jika diasumsikan pada tahun 2018 angka kejadian akibat bunuh diri tidak terdapat perubahan dan penduduk Indonesia tahun 2018 berjumlah 265 juta, maka dapat diperhitungkan perkiraan jumlah kematian yang diakibatkan oleh bunuh diri di Indonesia sekitar 9.000 kasus per tahun (Info DATIN, 2019).

Wood, *et.al* (2010) mengatakan bahwa seseorang dengan gangguan kepribadian, gangguan makan, depresi dan cemas, pengalaman hidup yang penuh stress, kemiskinan, serta riwayat keluarga dengan bunuh diri merupakan kelompok dengan risiko tinggi pasien bunuh diri. Berdasarkan kelompok resiko tersebut ditemukan ketidakseimbangan sosial menjadi pengaruh besar dalam pencetus perilaku bunuh diri pada seseorang, sehingga tidak harus memiliki riwayat skizofrenia untuk melakukan perilaku bunuh diri, melainkan hal tersebut dapat terjadi secara umum pada seseorang. Dari semua kelompok resiko tersebut, menurut Gomez-Duran, *et.al* (2012) yang terbesar adalah kelompok gangguan jiwa berat, dan bunuh diri merupakan salah satu penyebab utama kematian pasien skizofrenia dengan jumlah terbesar terjadi pada usia produktif dan laki-laki. Penduduk dunia yang menderita skizofrenia selama hidup mereka mencapai 1% penduduk. Gejala skizofrenia biasanya muncul pada usia remaja akhir atau dewasa muda (Zahnia & Sumekar, 2016). Risiko bunuh diri pada gangguan jiwa mencapai 10 kali lipat dibandingkan populasi pada umumnya. Faktor penyebab bunuh diri 30% depresi, 18% penyalahgunaan obat, 14% skizofrenia dan 13% *personality disorder* (Kandar & Aini, 2019).

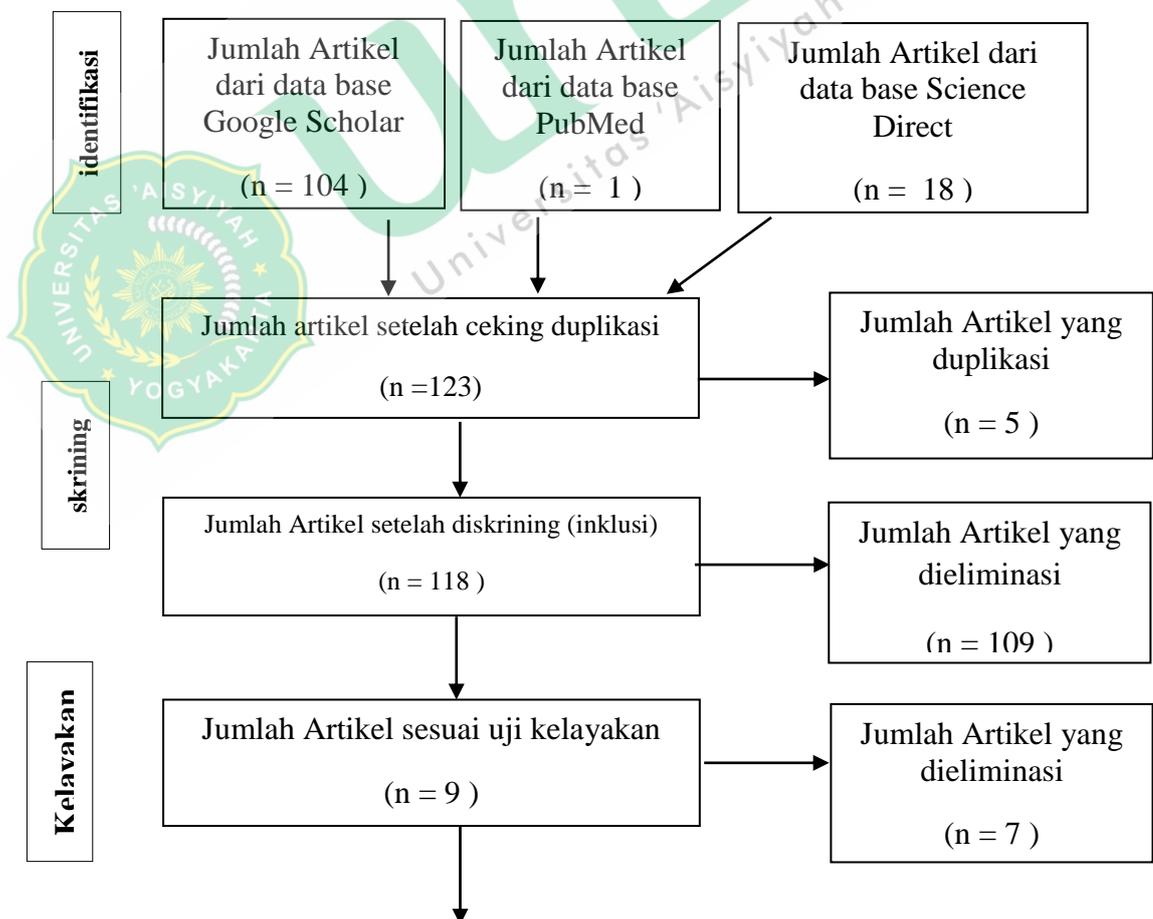
Riset Kesehatan Dasar menunjukkan data tahun 2018 yang menyebutkan bahwa prevalensi skizofrenia dan gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 6,7% per 1000 rumah tangga (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Gangguan kesehatan jiwa berat seperti skizofrenia seringkali mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Gila merupakan kata yang menggambarkan pandangan umum terhadap orang-orang yang mengalami skizofrenia. Orang dengan skizofrenia seringkali terasingkan dan tak mendapat pengobatan yang memadai. WHO pun telah memastikan bahwa skizofrenia dapat diobati dan dikendalikan (CNN Indonesia, 2018). Menurut Pardede (2017), pasien skizofrenia perlu mendapatkan penanganan dengan serius, dikarenakan munculnya dorongan bunuh diri pada pasien skizofrenia dan pasien skizofrenia pada umumnya mengalami

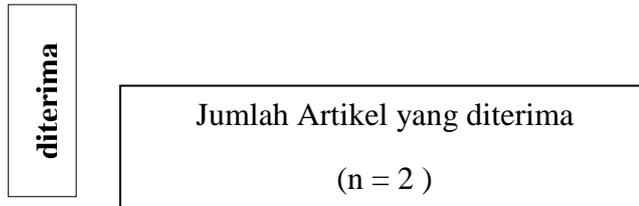
regresi/kemunduran dalam berperilaku, adanya halusinasi pada pasien atau karena efek depresi yang berlebihan. Maka dari itu untuk mengendalikan bunuh diri pada skizofrenia peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai intervensi penanganan bunuh diri pada pasien skizofrenia.

METODE

Penelusuran literature dilakukan melalui *Google Scholar*, *PubMed* dan *Science Direct*. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yakni Intervensi dan penanganan bunuh diri dan skizofrenia pada *database* bahasa Indonesia dan *Intervention AND Handling of suicide AND Schizophrenia* pada *database* bahasa Inggris. Analisa data menggunakan seleksi *literature* (PRISMA) dengan kriteria inklusi artikel yang berisi *full text*, dalam Bahasa Indonesia maupun Bahasa Inggris dengan kisaran tahun 2016 sampai 2020 dan sesuai subjek dan tujuan penelitian.

Hasil penelusuran didapatkan 123 jurnal yang telah diidentifikasi dan dilakukan skrining sesuai dengan kriteria inklusi. Dari 123 jurnal ditemukan sembilan jurnal yang sesuai dengan inklusi kemudian dilakukan uji kelayakan menggunakan *The JBI critical appraisal tool* sehingga jumlah total artikel yang memenuhi syarat untuk dilakukan review berjumlah dua jurnal. Hasil penelusuran literature review dapat dilihat sesuai dengan gambar berikut.





Gambar 1. *PRISMA*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan akumulasi jurnal menggunakan *database Google Scholar, Pubmed dan Science Direct* ditemukan dua jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan telah dilakukan uji kelayakan menggunakan JBI sesuai dengan pendekatan yang dilakukan pada setiap jurnalnya yang kemudian dilakukan analisis. Tabel 1 menjelaskan hasil rangkuman *literature review* kedua jurnal yang ditemukan.

Tabel 1. Hasil Rangkuman *Literature Review*

No	Tujuan Penelitian	Penulis	Design Penelitian	Populasi dan Jumlah Sampel
1	Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan skizofrenia dengan fokus studi risiko bunuh diri. Menganalisis upaya penurunan perilaku mencederai diri	Itsnaini & Erna / 2020	Pendekatan Deskriptif Kualitatif	(n = pasien skizofrenia usia 48 tahun di RSJ Grhasia)
2	dalam pembelajaran praktik klinik online pada masa pandemic Covid-19.	Fabrila & Ice / 2020	<i>Case Report</i>	(n = seorang responden usia 23 tahun dari grup pemerhati Kesehatan Jiwa di media sosial)

Tabel 2. Jenis intervensi untuk penanganan bunuh diri

No	Jenis intervensi	Aktifitas	Artikel
1.	Observasi	1. Mengkaji tanda dan gejala resiko bunuh diri,	2
		2. penyebab dan kemampuan mengatasi resiko bunuh diri,	2
		3. Menegakkan diagnosis dengan menjelaskan proses terjadinya dan akibat dari bunuh diri serta skor skala intervensi	2
		4. Mengidentifikasi pola koping yang bisa diterapkan	1
		5. Nilai pola koping yang bisa dilakukan	1
		6. Melakukan pengawasan ketat jika pasien memiliki dorongan bunuh diri	2
		7. Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan sebelumnya	1
2.	Terapeutik	1. Mengamankan lingkungan dari resiko bunuh diri,	2
		2. Mengajarkan dan melatih cara mengendalikan dorongan bunuh diri, melakukan afirmasi positif, melatih aspek positif dan evaluasi perasaan dan pikiran	2
		3. Membangun rencana masa depan dan harapan yang realistik dengan pasien, mengidentifikasi cara mencapai rencana masa depan dan melatih kegiatan untuk mencapai masa depan	2
		4. Memberikan dukungan untuk membangun harapan dan mengendalikan dorongan bunuh diri pasien	2
3.	Edukasi	1. Menganjurkan pasien menerapkan pola koping dalam kegiatan harian	1
		2. Meminta pasien menghubungi keluarga, caregiver dan tenaga kesehatan jika terdapat dorongan bunuh diri	2

Hasil analisis literatur tentang intervensi penanganan bunuh diri pada pasien gangguan jiwa didapatkan hasil bahwa ada tiga jenis intervensi yang dilakukan untuk penanganan bunuh diri. Ketiga intervensi meliputi intervensi observasi, terapeutik, dan edukasi. Hal ini sesuai dengan teori menurut PPNI (2018) bahwa jenis intervensi dibedakan menjadi empat jenis intervensi.

Intervensi yang sesuai ada tiga, yaitu: observasi, terapeutik, dan edukasi. Ada satu jenis intervensi yang tidak ditemukan yaitu kolaborasi.

Intervensi observasi menjadi kondisi yang dominan dilakukan merujuk pada kedua jurnal tersebut. Setelah dianalisis, kondisi awal pasien pada saat ditemukan setelah melakukan perilaku bunuh diri menjadi penentu utama penyelamatan pasien, pun juga menjadi langkah awal dalam melakukan penanganan yang tepat. Menurut Morris, observasi merupakan aktivitas mencatat suatu gejala atau peristiwa dengan bantuan alat atau instrumen untuk merekam atau mencatatnya guna tujuan ilmiah atau tujuan lainnya (Amir, 2014). Pada ketujuh poin tersebut terdapat enam diantaranya dikuatkan dengan tindakan observasi pada SIKI (PPNI, 2018) yakni Identifikasi resiko bunuh diri, identifikasi keinginan dan pikiran rencana bunuh diri, memonitor lingkungan dan memonitor adanya perubahan mood atau perilaku. Sedang poin terakhir pada tindakan observasi tersebut yakni evaluasi merupakan pengembangan dari evaluasi keperawatan yang biasa dilakukan perawat dalam melakukan dokumentasi hasil tindakan keperawatan, sebagaimana data evaluasi pada periode tertentu akan menentukan adanya perubahan atau perbaikan.

Pada poin intervensi observasi yakni poin penyebab dan kemampuan mengatasi resiko bunuh diri dan melakukan pengawasan ketat jika pasien memiliki dorongan bunuh diri sebagaimana pada keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas (2011) menyebutkan bahwa tindakan pada asuhan keperawatan keperawatan dengan pasien resiko bunuh diri yang dilakukan yaitu mendiskusikan cara mengatasi keinginan bunuh diri dan menjauhkan semua benda yang berbahaya dari pasien. Intervensi observasi pada beberapa poin tersebut pula ditemukan pada Asuhan Keperawatan Jiwa (Keliat. et., al, 2019) pada tindakan keperawatan resiko bunuh diri yakni melakukan pengkajian dan gejala resiko bunuh diri, penyebab dan kemampuan mengatasinya, melakukan diagnosis, mengamankan lingkungan dari resiko bunuh diri. Pada intervensi terapeutik ditemukan empat aktivitas yang cukup menentukan proses penyembuhan pasien. Sebagaimana pasien dilatih untuk mengendalikan dorongan bunuh diri dan membangun rencana masa depan. Hal ini bertujuan agar pasien dapat mengendalikan dorongan bunuh diri ketika pasien dipicu oleh lingkungan pada kondisi tertentu serta pasien dapat berfokus pada kegiatan yang membangun pribadi pasien. Menurut Damayanti merupakan suatu hal yang difasilitasi dan memproses kesembuhan pasien, sehingga komunikasi terapeutik menjadi bentuk dari berbagai macam komunikasi yang dilakukan secara terencana dan dilakukan untuk proses penyembuhan pasien (Ummi dkk, 2019). Berdasarkan hal tersebut terapeutik adalah tindakan terapi yang ditujukan untuk proses penyembuhan pasien.

Pada keempat intervensi tersebut ditemukan bahwa keempatnya sesuai dengan tindakan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) pada jenis terapeutik yakni berikan lingkungan dengan pengamanan yang ketat dan mudah di pantau, lakukan intervensi perlindungan, diskusi berorientasi pada masa sekarang dan masa depan, diskusikan rencana menghadapi ide bunuh diri di masa depan dan lakukan pendekatan langsung dan tidak menghakimi. Ditemukan pula beberapa poin intervensi terapeutik tersebut sebagaimana pada Keperawatan

Kesehatan Jiwa Komunitas (2011) menyebutkan bahwa tindakan pada asuhan keperawatan keperawatan dengan pasien resiko bunuh diri yang dilakukan yakni mendiskusikan tentang cara mengatasi keinginan bunuh diri, memberi kesempatan pada pasien untuk mengungkapkan perasaannya dan merencanakan aktifitas yang dapat dilakukan pasien. Keliat et., al, (2019) dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada tindakan keperawatan resiko bunuh diri pula menyebutkan beberapa intervensi terapeutik yang sesuai dengan poin tersebut yakni mengamankan resiko bunuh diri, melatih cara mengendalikan dorongan bunuh diri, membangun harapan dan masa depan serta memberikan motivasi untuk membangun harapan dan mengendalikan dorongan bunuh diri.

Sedangkan pada intervensi edukasi merupakan intervensi yang menjadi kondisi penting untuk pasien sebelum diperbolehkan pulang. Edukasi yang diberikan dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola stress dan mengurangi depresi agar pasien dapat menggunakan pola koping dengan baik dalam kehidupan kesehariannya. Menurut Notoatmojo edukasi kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Pratiwi, 2020). Edukasi pada tindakan intervensi berikut dimaksudkan untuk penambahan pengetahuan pasien dalam rangka meminimalisir kekambuhan maupun cedera pada saat kekambuhan.

Berdasarkan kedua intervensi edukasi tersebut ditemukan bahwa tindakan tersebut sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) pada jenis intervensi edukasi pencegahan bunuh diri yakni latih pencegahan resiko bunuh diri dan anjurkan menggunakan sumber pendukung. Pada intervensi edukasi poin pertama sebagaimana pada keperawatan kesehatan jiwa komunitas (2011) menyebutkan bahwa tindakan pada asuhan keperawatan keperawatan dengan pasien resiko bunuh diri yang dilakukan yakni mendiskusikan dengan pasien cara menyelesaikan masalahnya atau memilah pola koping yang dapat dilakukan pasien. Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa (Keliat. et. al, 2019) pada tindakan keperawatan resiko bunuh diri ditemukan intervensi yang sesuai yakni meminta pasien menghubungi *care giver* (keluarga) dan tenaga kesehatan jika keinginan bunuh diri tidak dapat dikendalikan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelusuran literature tentang intervensi penanganan bunuh diri pada pasien skizofrenia didapatkan hasil ada tiga jenis intervensi, yaitu: observasi, terapeutik dan edukasi. Intervensi observasi meliputi aktifitas mengkaji tanda dan gejala resiko bunuh diri, penyebab dan kemampuan mengatasi resiko bunuh diri, menegakkan diagnosis dengan menjelaskan proses terjadinya dan akibat dari bunuh diri serta skor skala intervensi, mengidentifikasi pola koping yang bisa diterapkan, nilai pola koping yang bisa dilakukan, melakukan pengawasan ketat jika pasien memiliki dorongan bunuh diri dan melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan sebelumnya.

Intervensi terapeutik ditemukan empat aktivitas yakni mengamankan lingkungan dari resiko bunuh diri, mengajarkan dan melatih cara mengendalikan

dorongan bunuh diri, melakukan afirmasi positif, melatih aspek positif dan evaluasi perasaan dan pikiran, membangun rencana masa depan dan harapan yang realistis dengan pasien, mengidentifikasi cara mencapai rencana masa depan dan melatih kegiatan untuk mencapai masa depan dan memberikan dukungan untuk membangun harapan dan mengendalikan dorongan bunuh diri pasien. Dan intervensi edukasi memiliki dua aktifitas yakni menganjurkan pasien menerapkan pola koping dalam kegiatan harian dan meminta pasien menghubungi keluarga, caregiver dan tenaga kesehatan jika terdapat dorongan bunuh diri Intervensi observasi menjadi kondisi utama untuk dilakukan pada pasien skizofrenia dengan bunuh diri. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk bisa melakukan penelitian terbaru terkait intervensi penanganan bunuh diri pada pasien skizofrenia baik lingkup nasional maupun internasional dikarenakan minimnya referensi terkait intervensi tersebut.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Association, A. P. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder Edition —DSM-5*". Washinton DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. 1994. DSM IV. Washington DC : American Psychiatric Association
- Dewi, I., & Erna, E. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Skizofrenia Dengan Risiko Bunuh Diri. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 211-216.
- Gomez-Duran, E.L, et al. (2012). *Clinical and Epidemiological Aspects of Suicide in Patients with Schizophrenia*. *Actas Esp Psiquiatr* 2012;40(6):333-45.
- Info Data Indonesia. 2019. *Situasi Dan Pencegahan Bunuh Diri*. Dipetik Desember 20, 2020, dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19103000002/situasi-dan-pencegahan-bunuh-diri.html>
- Kandar, Kandar; Aini, Khusnul. *Faktor Determinan Tentamen Suicidum Pada Pasien Gangguan Jiwa*. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 2019, 9.2: 113-118.
- Keliat, B A. *et al.* 2014. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course)*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Keliat, B A. *et al.* 2018. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Pardede, S. (2017). *Penerapan Terapi Suportif Dengan Teknik Bimbingan Untuk Mengurangi Dorongan Bunuh Diri Pada Pasien Skizofrenia*. *Terapeutik*, 1(1), 89-96.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- Pratiwi, n. M. S. (2020). *Gambaran asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan pemberian edukasi kesehatan germas dalam pemenuhan kesiapan peningkatan pengetahuan* (doctoral dissertation, poltekkes denpasar jurusan keperawatan).
- Riskesdas. *Prevalensi gangguan jiwa berat DIY tertinggi di Indonesia*. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Stuart, G., Keliat, B., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan dan kesehatan jiwa Stuart*. Singapore; Elsevier.
- Umami Hasanah, U. H., Dwi Suyatmi, D. S., & Dwi Eni Purwati, D. E. P. (2019). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan*

Pasien Pada Tindakan Perawatan Saluran Akar (Psa) Di Klinik Gigi (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Winurini, Sulis. 2019. *Pencegahan Bunuh Diri Di Indonesia*. Bidang Kesejahteraan Sosial. Vol. XI, No.20/II/Puslit/Oktober/2019 : 14

Wood. S, Bellis. M.A, Mathieson. J, Foster. K. (2010). *Self Harm and Suicide: A Review of Evidence for Prevention from The UK Focal Point for Violence and Injury Prevention*. Liverpool John Moores University, Liverpool UK. www.cph.org.uk.

World Health Organization. *Schizophrenia and public health*. Geneva: Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse World Health Organization; 2019

Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). *Kajian Epidemiologis Skizofrenia*. *Jurnal Majority*, 5(4), 160-166.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta