

ANALISIS PENGARUH RESTRAIN TERHADAP PENURUNAN SCORE PANSS EC PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN PERILAKU KEKERASAN

Mohammad Rifki Dg. S¹, Hairuddin Safaat² Ulul Asmy³, Hardin⁴
Program Studi D3 Keperawatan, Stikes Kamus Arunika, Palopo
Email: moh.rifkidgs@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kegawatdaruratan psikiatrik adalah suatu keadaan gangguan dan/atau perubahan tingkah laku, alam pikiran, atau alam perasaan yang dapat dicegah (*preventable*) atau dapat diatasi (*treatable*) yang membuat pasien sendiri, teman, keluarga, lingkungan, atau masyarakat merasa perlu meminta pertolongan medik psikiatrik segera, cepat dan tepat karena kondisi itu dapat mengancam integritas fisik pasien, integritas fisik orang lain, integritas psikologik pasien, integritas psikologik keluarga atau lingkungan sosialnya. **Tujuan:** mengetahui gambaran intervensi terapi restrain untuk mengontrol perilaku kekerasan yang dilatih dan psikomotor berupa cara mengontrol perilaku kekerasan pada pasien *skizofrenia* yang konstruktif. **Desain:** Sumber data pencarian artikel pada database *google scholar* (2018-2023), dan esuai dan relevan dengan topik penulisan yang diterbitkan dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris antara 2018 sampai 2023. **Metode:** Strategi pencarian artikel menggunakan *PICO framework* dengan *keyword* yang disesuaikan dengan topik yang terkait pengaruh intervensi terapi restrain untuk mengontrol perilaku kekerasan pada pasien *skizofrenia*. Artikel dipilih berdasarkan judul, peninjauan pada abstrak atau *teks* lengkap pada penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebelum dimasukkan pada ulasan dan dilakukan *review*. **Hasil:** Sebanyak dua artikel terpilih yang digunakan dalam penulisan ini. Penerapan terapi restrain pada pasien perilaku kekerasan sebanyak dua artikel. Keduanya menyatakan bahwa penerapan intervensi terapi restrain mampu mengontrol perilaku kekerasan pada pasien *skizofrenia*. **Kesimpulan:** Ada pengaruh intervensi terapi restrain untuk mengontrol perilaku kekerasan pada pasien *skizofrenia*.

Kata kunci: *terapi restrain, mengontrol perilaku kekerasan*

Abstract

Background: A psychiatric emergency is a state of disorder and/or change in behavior, thoughts, or feelings that can be prevented or treatable that makes the patient himself, friends, family, environment, or community feel the need to ask for psychiatric medical help immediately, quickly and appropriately because the condition can threaten the physical integrity of the patient, the physical integrity of others, psychological integrity of the patient, psychological integrity of the family or social environment. **Objective:** know the description of restrain therapy interventions to control trained violent behavior and psychomotor in the form of constructive ways to control violent behavior in schizophrenia patients. **Design:** Source of article search data in the Google Scholar database (2018-2023), and relevant to writing topics published in Indonesian and English between 2018 and 2023. **Method:** Article search strategy using *PICO framework* with keywords tailored to topics related to the effect of restrain therapy interventions to control violent behavior in schizophrenia patients. Articles are selected based on the title, review of the abstract or full text of the research in accordance with the criteria of inclusion and exclusion before being included in the review and review. **Result:** a total of two selected articles were used in this writing. Application of restrain therapy in violent behavior patients as many as two articles. Both articles state that the application of restrain therapy interventions is able to control violent behavior in schizophrenic patients. **Conclusion:** there is an effect of restrain therapy interventions to control violent behavior in schizophrenic patients.

Keywords: *restraint therapy, controlling violent behavior*

Pendahuluan

Kegawatdaruratan psikiatrik adalah suatu keadaan gangguan dan/atau perubahan tingkah laku, alam pikiran, atau alam perasaan yang dapat dicegah (*preventable*) atau dapat diatasi (*treatable*) yang membuat pasien sendiri, teman, keluarga, lingkungan, atau masyarakat merasa perlu meminta pertolongan medik psikiatrik segera, cepat dan tepat karena kondisi itu dapat mengancam integritas fisik pasien, integritas fisik orang lain, integritas psikologik pasien, integritas psikologik keluarga atau lingkungan sosialnya (Indah, 2017). Kedaruratan psikiatri merupakan keadaan yang tak terduga dengan potensi *katastrophik*, dimana 12 % dari bagian kedaruratan pasien datang dengan keluhan psikiatrik. Tindak kekerasan atau agresifitas merupakan alasan paling umum yang menyebabkan pasien datang ke bagian kedaruratan, dengan perilaku menyerang yang terlihat pada 3-10 % pasien psikiatrik. Banyak penyakit medis umum yang memberikan gejala gangguan perilaku dan dapat menyebabkan perubahan dalam berpikir. Skizofrenia adalah suatu psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmonisasi antara proses pikir, afek atau emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan yang berlangsung selama minimal selama 6 bulan dan mencakup setidaknya 1 bulan gejala fase aktif (Muslim, 2011).

Kegawatdaruratan psikiatri sering terjadi pada pasien Skizofrenia. Menurut

World Health Organization (WHO) Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Menurut Riskesdas (2018) didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1.000 penduduk (Pardede, Siregar, & Halawa, 2020).

Skizofrenia jika dibiarkan akan menyebabkan perilaku kekerasan. Hal ini terjadi karena adanya perubahan isi pikir yaitu halusinasi, baik pendegaran, penglihatan maupun penciuman. Perilaku kekerasan merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan psikiatri, sehingga perlu penanganan yang cepat dan tepat agar tidak terjadi pencideraan pada klien, orang lain maupun pengerusakan barang barang (Santoso, 2010). Perilaku kekerasan adalah salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang yang di tunjukan dengan perilaku kekerasan baik pada diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan baik secara verbal maupun non-verbal. Bentuk perilaku kekerasan yang dilakukan bisa amuk, bermusuhan yang berpotensi melukai, merusak baik fisik maupun kata-kata (Kio, Wardana & Arimbawa, 2020).

Menurut Riyadi dan Purwanto (2009), restraint merupakan terapi yang menggunakan alat mekanik atau manual untuk membatasi mobilitas fisik klien. Perangkat tersebut termasuk manset pergelangan tangan atau pergelangan kaki dan perban. Pengekangan harus diterapkan dalam keadaan khusus, itu adalah

intervensi terakhir ketika perilaku klien 2 tidak dapat diatasi atau dikendalikan oleh strategi perilaku atau perubahan lingkungan. PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale) ialah salah satu instrumen penilaian yang paling penting untuk pasien dengan gangguan jiwa berat/skizofrenia (Obermeier, et al., 2011). PANSS pertama kali dibuat oleh Stanley Kay, Lewis Opler, dan Abraham Fiszbein di tahun 1987 yang diambil dari dua instrumen terdahulu yaitu Brief Psychiatry Rating Scale (BPRS) dan Psychopathology Rating Scale (PRS). Uji reabilitas inter-rater dan test-retest telah dilakukan Kay dan Opler pada tahun 1987 dengan hasil yang tinggi (Kay, 1987 dalam Ambarwati, 2009). Skala penilaian PANSS EC yang dinilai ialah dari 1 (tidak ada) sampai dengan 7 (sangat parah) dan score berkisar antara 5-35. Adapun nilai rata-rata ≥ 20 klinis menunjukkan adanya agitasi akut (Baker RW, et al., 2003 dalam Montoya, et al. 2011)(13.2).

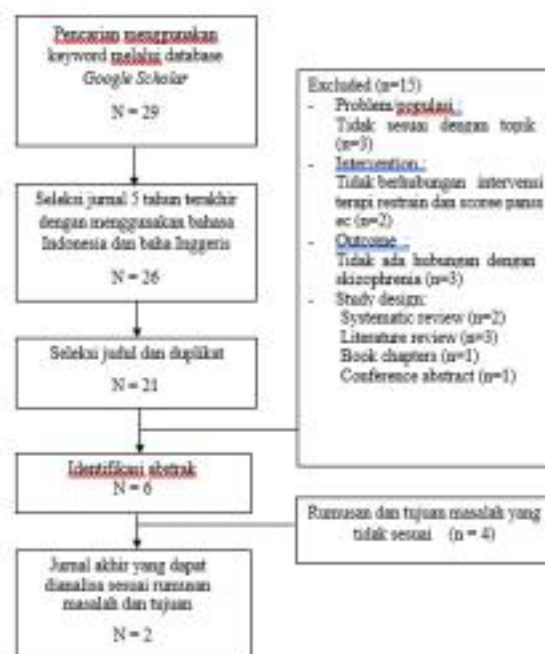
Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah *literature review* yaitu *Narrative Literature Review* (NLR) pada artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian pengaruh restrain terhadap penurunan score PANSS EC pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Penulis melakukan pencarian dan seleksi hasil-hasil publikasi ilmiah menggunakan database elektronik yaitu *Google Scholar*, menggunakan kata kunci “Perilaku Kekerasan” AND “Terapi restrain” AND “score PANSS EC”

Berdasarkan hasil pencarian dan

seleksi artikel menggunakan dua database diatas diidentifikasi 29 artikel. Jurnal yang sesuai dengan inklusi kemudian dilakukan uji kelayakan sehingga artikel yang memenuhi syarat untuk dilakukan review berjumlah 2 artikel. Hasil identifikasi dan seleksi artikel yang direview dalam penelitian ini secara detail dilihat pada gambar 3.1:

Skema 3.1 Alur Review Jurnal



Hasil

Berikut ini rangkuman *literature review* dari kedua jurnal tentang berdasarkan jenis intervensi dan metode penelitian, berdasarkan metode penelitian yang digunakan Hastuti, et al (2019) dengan Mawaddah, et al, (2022) keduanya menggunakan desain *Quasy Eksperimental* namun dengan rancangan yang berbeda. Hastuti, et al (2019) menggunakan *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pre Test-Post Test Design* sedangkan Mawaddah, et al, (2022) *Quasy Eksperiment with two group pre and post*

test control design. Persamaan rancangan penelitian adalah keduanya melakukan pengukuran tingkat perilaku kekerasan dengan *score* PANSS-EC sebelum diberikan intervensi (*pre test*), kemudian diukur kembali untuk mengamati perubahan tingkat *score* PANSS EC perilaku kekerasan setelah diberikan intervensi (*post test*). Sedangkan perbedaan adalah rancangan yang digunakan adalah Mawaddah, *et al*, (2022) melakukan perbandingan efektivitas antara tindakan restrain ekstremitas dan isolasi.

Intervensi yang digunakan peneliti untuk menguji pengaruh penerapan intervensi keperawatan dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan intervensi menurut Hastuti, *et al* (2019) terapi restrain pada pasien perilaku kekerasan yang mendapatkan restrain (skor tinggi ke rendah) dari pada kelompok yang tidak mendapatkan restrain (skor tinggi ke sedang) sebanyak satu artikel, kemudian menurut Mawaddah, *et al*, (2022) intervensi untuk mencegah dan memanejemenkan perilaku agresif, salah satunya ialah dengan melakukan restrain dengan sebanyak satu artikel.

1. Hastuti, *et al* (2019) Pengaruh Restrain Terhadap Penurunan *Score* PANSS EC Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh restrain terhadap penurunan *score* PANSS EC pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Desain penelitian menggunakan *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pre Test-Post Test Design*. Jumlah

sampel 158 responden dengan teknik *sampling consecutive sampling*, dengan kriteria inklusi pasien skizofrenia dengan gejala perilaku kekerasan yang muncul maksimal dua hari pertama keperawatan, usia 26-45 tahun. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan hipotesis di uji dengan *paired*.

Hasil penelitian menunjukkan rerata *score* PANSS EC sebelum dilakukan restrain adalah 21,90, atau dalam kategori gaduh gelisah. *score* PANSS EC ini menunjukkan bahwa pasien mengalami gaduh dan gelisah. Responden menunjukkan gelisah ditandai dengan percepatan perilaku motorik terhadap stimuli, waspada berlebihan dan labilitas alam perasaan yang berlebihan. Responden menunjukkan gelisah gaduh gelisah (P4) merupakan hiperaktivitas yang ditampilkan dalam bentuk percepatan perilaku motorik, peningkatan respon terhadap stimuli, waspada berlebihan atau labilitas perasaan yang berlebihan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa skor komposit gejala perilaku kekerasan (penjumlahan respon perilaku, sosial, kognitif, fisik dan PANSS-EC) sebelum pemberian restrain mengalami gelisah (21,90). Setelah dilakukan restrain rerata *score* PANSS EC adalah 19,50. Hal ini berarti terjadi penurunan *score* PANSS EC. Penurunan *score* PANSS EC bermakna terhadap respon perilaku (skor tinggi ke rendah) setelah diberikan restrain.

Sedangkan hasil uji statistik dengan *paired* dan nilai *test* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) dan nilai $t = 4,222$ dengan nilai mean 2,40, sehingga

penelitiannya menyimpulkan ada pengaruh restrain terhadap penurunan *score* PANSS EC pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan.

2. Mawaddah, *et al.*, (2022), Efektifitas restrain ekstremitas dan isolasi dalam menurunkan *score* PANSS EC pasien perilaku kekerasan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas restrain ekstremitas dan isolasi terhadap *score* PANSS-EC pasien perilaku kekerasan. Desain penelitian menggunakan *Quasy Eksperiment with two group pre and post test control design*, dengan jumlah sampel 32 responden yang diambil melalui teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi pasien perilaku kekerasan dengan *score* PANSS-EC antara 5-35.. Pengumpulan data diambil langsung dari pasien dengan didampingi perawat ruangan dan hipotesis yang diuji dengan *Wilcoxon* dan *Independent t test*.

Pada intervensi dengan restrain pada ekstremitas rerata *score* PANSS EC sebelum dilakukan tindakan sebesar 22,38 dengan simpang baku sebesar 2,391, setelah dilakukan tindakan rerata *score* PANSS EC sebesar 16,00 dengan simpang baku sebesar 1,211. Hasil uji *Wilcoxon* ($p=0,000$) yang berarti ada pengaruh yang signifikan restrain ekstremitas terhadap *score* PANSS-EC pasien perilaku kekerasan (. Selanjutnya pada intervensi dengan tindakan isolasi rerata *score* PANSS EC sebelum dilakukan tindakan sebesar 22,31 dengan simpang baku sebesar 1,740 dan setelah dilakukan tindakan rerata *score* PANSS EC sebesar 14,88 dengan simpang

baku sebesar 0,957. Hasil uji *Wilcoxon* ($p=0,000$) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan isolasi terhadap *score* PANSS-EC pasien perilaku kekerasan .

Selanjutnya peneliti menguji efektivitas antara tindakan restrain *ekstremitas* dan isolasi, hasil penelitiannya menunjukkan rerata penurunan *score* PANSS EC pada kelompok restrain ekstremitas sebesar 6,38 dengan simpang baku 2,553 dan rerata penurunan *score* PANSS EC pada kelompok isolasi sebesar 7,44 dengan simpang baku sebesar 2,190. Hasil uji independent t test dengan nilai $p=0,216$, hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara restrain ekstremitas dan isolasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa restrain ekstremitas dan isolasi sama efektifnya dalam menurunkan *score* PANSS-EC pasien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan.

Pembahasan

Berdasarkan metode penelitian yang digunakan Hastuti, *et al* (2019) dengan Mawaddah, *et al.*, (2022) keduanya menggunakan desain *Quasy Eksperimental* namun dengan rancangan yang berbeda. Hastuti, *et al* (2019) menggunakan *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pre Test-Post Test Design* sedangkan Mawaddah, *et al.*, (2022) *Quasy Eksperiment with two group pre and post test control design*. Persamaan rancangan penelitian adalah keduanya melakukan pengukuran tingkat perilaku kekerasan dengan *score* PANSS-EC sebelum diberikan intervensi (pre tes), kemudian diukur kembali untuk mengamati

perubahan tingkat *score* PANSS EC perilaku kekerasan setelah diberikan intervensi (post tes). Sedangkan perbedaan adalah rancangan yang digunakan adalah Mawaddah, *et al*, (2022) melakukan perbandingan efektivitas antara tindakan restrain ekstremitas dan isolasi. Kelemahan mendasar dari rancangan *Pre Test Post Test Design* adalah peneliti tidak dapat menjamin bahwa perubahan yang terjadi setelah diberikan intervensi sepenuhnya dipengaruhi oleh intervensi yang diberikan. Dimana peneliti tidak menjelaskan cara mengontrol variable perancu yang dapat mempengaruhi perubahan pada variabel dependen yaitu tingkat *score* PANSS EC perilaku kekerasan.

Hasil penelitian Hastuti, *et al* 2019; Mawaddah, *et al*, 2022; sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rezan 2009; Zhang, 2011; Saktiyono 2011; Lee 2013;) bahwa pemberian restrain dapat menurunkan tingkat agresifitas yang diarahkan pada diri sendiri maupun pada lingkungan. Sementara Hayakawa (2009) yang menyatakan bahwa latihan asertif yang diberikan pada pasien dengan gangguan kepribadian dapat menurunkan perilaku agresif pada pasien skizofrenia. Hasil ini sejalan dengan pendapat Kusumawati dan Hartono (2010) bahwa perawat dapat mengimplementasikan berbagai intervensi untuk mencegah dan memanejemenkan perilaku agresif, salah satunya ialah dengan melakukan restrain.

Asumsi peneliti tindakan restrain dapat mempengaruhi *score* PANSS EC pada pasien perilaku kekerasan karena tindakan restrain jika dilakukan sesuai prosedur dan

dilakukan oleh perawat yang terlatih sehingga tidak memberikan kesan bahwa tindakan restrain adalah bentuk hukuman bagi pasien melindungi klien dari bahaya fisik dan menyediakan lingkungan yang nyaman. Jika dilakukan sesuai prosedur yang benar dan melakukan proteksi dari ancaman pasien mengalami cedera akibat restrain disertai lingkungan yang nyaman akan mengurangi kecemasan pasien yang akan berdampak penurunan *score* PANSS EC. Hal ini didukung oleh Keliat *et al*, (2019) bahwa pemberian terapi restrain perilaku kekerasan ini melatih kemampuan klien secara kognitif berupa pemahaman tentang perilaku kekerasan, afektif berupa kemauan untuk mengontrol perilaku kekerasan yang dilatih dan psikomotor berupa cara mengontrol perilaku kekerasan yang konstruktif. Lebih lanjut Keliat dan Sinaga (2011), menyatakan bahwa latihan asertif akan melatih individu menerima diri sebagai orang yang mengalami marah dan membantu mengeksplorasi diri dalam menemukan alasan marah.

Berdasarkan hasil review pada dua jurnal telah memperkuat hasil penelitian sebelumnya bahwa pemberian terapi restrain lebih efektif untuk menurunkan respon perilaku dari pada hanya dengan terapi generalis. Adanya penurunan bermakna skor respon kognitif klien skizoprenia setelah restrain dari score tinggi ke rendah, menunjukkan adanya pengaruh restrain terhadap respon kognitif. Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan Bregman (1984), dalam Forkas (2012) menyatakan bahwa terapi restrain

berpengaruh positif terhadap kemampuan berkomunikasi secara asertif dengan melibatkan aspek nonverbal. Rasional pelaksanaan restrain akan memotivasi klien untuk lebih berperan aktif berfikir dan berlatih terhadap kemampuan sosial atau verbal yang diajarkan. Disamping untuk mengamankan pasien dari resiko mneceradi diri, orang lain dan lingkungan tujuan lainnya dari restrain adalah memudahkan pasien menggunakan obat antipsikotik, yang akan sulit dilakukan ketika pasien melakukan kekerasan. Hal tersebut sesuai dengan Yosep (2011), mengatakan bahwa terdapat penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia yang dilakukan terapi restrain, hal ini disebabkan terapi restrain dapat mempermudah pemberian psikofarma sebagai terapi utamanya. Restrain efektif menurunkan perilaku kekerasan jika diikuti pemberian psikofarma. Hal serupa diungkapkan oleh Santoso (2007) dalam Rahman (2017) bahwa ada hubungan yang bersinergi antara restrain dan psikofarmaka dalam menurunkan tingkat perilaku kekekerasan.

Hasil penelitian Mawaddah, *et al*, (2022) tidak ada perbedaan yang signifikan antara restrain ekstremitas dan isolasi atau tindakan restrain ekstremitas dan isolasi sama efektifnya dalam menurunkan *score* PANSS-EC pasien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan. Sehingga menurut peneliti penggunaan intervensi restrain dan isolasi diberikan pada pasien sesuai dengan tingkat *score* PANSS-EC. Dalam hal ini urutannya adalah pada pasien *score* PANSS-EC tingkat sedang dengan perilaku agresif yang tepat adalah isolasi

sedangkan pasien *score* PANSS-EC berat panik dengan perilaku amuk dengan restrain. Hal ini sesuai dengan Keliat et al (2019) pengekangan harus diterapkan dalam keadaan khusus, itu adalah intervensi terakhir ketika perilaku klien tidak dapat diatasi atau dikendalikan oleh strategi perilaku atau perubahan lingkungan.

Hasil penelitian ini memberikan penjelasan bahwa tindakan restrain merupakan intervensi terakhir yang dilakukan pada pasien dengan rentang respon marah tahap amuk dan panik yang akan efektif menurunkan *score* PANSS EC jika dilakukan sesuai prosedur yang benar. Sedangkan pada kondisi pasien dengan rentang respon marah tahap sedang atau agresif dengan isolasi sedangkan ada rentang marah ringan atau pasif dengan menerapkan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan perilaku kekerasan.

Kesimpulan

Kegawatdaruratan psikiatrik adalah suatu keadaan gangguan dan/atau perubahan tingkah laku, alam pikiran, atau alam perasaan yang dapat dicegah (*preventable*) atau dapat diatasi (*treatable*) yang membuat pasien sendiri, teman, keluarga, lingkungan, atau masyarakat merasa perlu meminta pertolongan medik psikiatrik segera, cepat dan tepat karena kondisi itu dapat mengancam integritas fisik pasien, integritas fisik orang lain, integritas psikologik pasien, integritas psikologik keluarga atau lingkungan sosial. Restrain adalah metode manual atau peralatan mekanik, bahan atau peralatan yang bersentuhan atau berdekatan dengan

tubuh klien sehingga klien tidak dapat berpindah dengan mudah dan membatasi kebebasannya untuk bergerak atau menyentuh tubuh seseorang. *Positive and Negative Syndrome Scale Excited Component* (PANSS EC) merupakan suatu alat ukur yang valid untuk menilai beratnya simtom yang dialami pasien skizofrenia dan penilaian terhadap keluaran terapeutik PANSS EC.

Studi empiris membuktikan pengaruh positif Terapi restrain terhadap Penurunan *Score* PANSS EC pada pasien skizofrenia dan Perilaku kekerasan adalah respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang yang di tunjukan dengan perilaku kekerasan baik pada diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan baik secara verbal maupun non-verbal.

Tanda dan gejala perilaku kekerasan adalah muka merah, tegang, mata melotot/pandangan tajam, bicara kasar, nada suara tinggi, membentak, kata-kata kotor, ketus, memukul benda/orang lain, menyerang orang lain, merusak lingkungan, amuk/agresif, jengkel, tidak berdaya, bermusuhan, mengamuk, ingin berkela.

Saran

1. Keluarga dan masyarakat agar bisa mempelajari tentang cara bagaimana menghadapi pasien dalam gangguan jiwa yang ada di lingkungan masyarakat.
2. Untuk ilmu dan teknologi dibidang kesehatan kiranya agar bisa memberikan tambahan untuk referensi ilmu kegawatdaruratan jiwa agar banyak yang bisa mengetahui bagaimana cara penanganan pasien

dalam gangguan jiwa.

3. Bagi penulis dalam melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah agar bisa memilih desain penulisan dengan baik supaya dapat dipahami oleh orang yang akan membacanya dan bisa untuk di terapkan kepada pasien atau dilingkungan sekitar.

Daftar pustaka

- Estika Mei Wulansari, E. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Daerah dr Arif Zainuddin Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
<http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1020>
- Hastuti, R. Y., Agustina, N., & Widiyatmoko, W. (2019). Pengaruh restrain terhadap penurunan scoree panss EC pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 135-144.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4907>
- Hayakawa, M. (2009). How Repeated 15-Minute Assertiveness training Sessions Reduce Wrist Cutting In Patients With Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychotherapy*, 63(1).
- Hulu F (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/hyd8>
- Indah, Mukarromah. (2017). Rancangan Vidio Pembelajaran Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Psikiatri Metode Restraint Safety. *Jurnal EduNursing*, Vol.1, No.1.
http://123.231.148.147:8908/index.php?p=show_detail&id=18236&key

words=

- Keliat, Budi Anna, Dkk. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC Yosep, I & Sutini,
- Kio, A. L., Wardana, G. H., & Arimbawa, A. G. R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Klien dengan Risiko perilaku kekerasan. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 69-72. <http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/article/view/592>
- Lee, T.Y., Chang S.C., Chu H., Yang C.Y., Ou K.L., Chung M.H., Chou K.R., (2013). The effect of assertiveness training in patients with schizophrenia : a randomized, single - blind, controlled study. *Journal of Advanced Nursing*, 69 (11):2549 -255
- Mawaddah, N., Syurandhari, D. H., Kusuma, Y. L. H., & Suryani, D. S. (2022). Efektifitas restrain ekstremitas dan isolasi dalam menurunkan *score* PANSS-EC pasien perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan*, 20(1), 12-21. <https://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/991>
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa, M. (2020). Beban dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189-196. <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v11i2.1980>
- Rahman, Fathul. (2017). Upaya Penurunan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Klien Dengan Melatih Asertif Secara Verbal. 1 (1): 3-11.
- Rezan, A & Zengel, M. (2009).Elementary Education Online, 8(2), 485-492 <http://ilkogretim-online.org.tr>.
- Riskesdas (2018) Hasil Utama riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- WHO (2019). Schizophrenia. Retrieved from. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/%20detail/schizophrenia>
- Zhang,J, Harvey.C , Andrew. C., (2011). Factors associated with length of stay and the risk of readmission in an acute psychiatric inpatient facility: a retrospective study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45,