

**HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT DENGAN STRATEGI
PELAKSANAAN (SP) SESI 3 PADA PASIEN RESIKO
PERILAKU KEKERASAN (RPK) DI UPT RSUD
MADANI PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



**SINDY AYU ANGGRAENI
201701134**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “Hubungan Kompetensi Perawat Dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah” adalah benar merupakan hasil karya saya dengan arahan pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu 10 Agustus 2021



Sindy Ayu Anggraeni
NIM. 201701134

ABSTRAK

SINDY AYU ANGGRAENI. Hubungan Kompetensi Perawat Dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh WAHYU SULFIAN dan SUKRANG.

Gangguan jiwa yang sering terjadi dan menjadi masalah kesehatan pada masyarakat adalah perilaku kekerasan. Upaya yang mencegah resiko perilaku kekerasan dibutuhkan kompetensi perawat terutama dalam menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK). Tujuan penelitian ini adalah dianalisisnya hubungan kompetensi perawat dengan Strategi Pelaksanaan (SP) sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di ruang Manggis, Salak dan ruang Srikaya UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 30 orang dan sampel adalah total populasi. Penelitian ini dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebanyak 26 responden (86,7%) memiliki kompetensi baik dan sebagian besar responden menerapkan strategi pelaksanaan sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) dengan baik yaitu sebesar 25 responden (83,3%). Hasil uji *fisher's exact* di dapatkan nilai $p=0,000$ (p Value $<0,05$), ini berarti secara statistik ada hubungan antara kompetensi perawat dengan strategi pelaksanaan sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK). Simpulan: ada hubungan kompetensi perawat dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah

Kata kunci : kompetensi, perawat, Perilaku Kekerasan

ABSTRACT

SINDY AYU ANGGRAENI. The Correlation Of Nurses Competence With Implementation Strategic Of Sesion 3 Toward High Risk Of Physical Abuse Patient In Madani General Hospital, Central Sulawesi Province. Guided by WAHYU SULFIAN and SUKRANG

Physical abuse is main problem in society toward mental disorder patient. The prevention effort for physical abuse need nurses competence with implementation strategic of sesion 3 toward high risk of physical abuse. The aim of tesearch to analyse the correlation of nurses competence with implementation strategic of sesion 3 toward high risk of physceal abuse in Madani General Hospital, Central Sulawesi Province. This is quantitative research with cross sectional design. The total of population is 30 staff nurses in Manggis, Salak, and Srikaya Ward of Madani General Hospital, Central Sulawesi Province and sampling taken by total population sampling technique. This research analysed by univariate and bivariate analyses. The result shown that among of 30 respoendents, about 26 respondents (86,7%) have good competence and perform the strategic sesion 3 toward high risk of physical abuse patient about 25 respondents (83,3%). The result of fisher's exact test found $p = 0,000$ (p Value $< 0,05$), it means statistically that have correlation between nurses competence with implementation strategic of sesion 3 toward high risk of physical abuse. Concluslon mentionned that have correlation of nurses competence with implementation strategic of sesion 3 toward high risk of physical abuse in Madani General Hospital, Central Sulawesi Province.

Keyword : competence, nurses, physical abuse



**HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT DENGAN STRATEGI
PELAKSANAAN (SP) SESI 3 PADA PASIEN RESIKO
PERILAKU KEKERASAN (RPK) DI UPT RSUD
MADANI PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program
Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu



**SINDY AYU ANGGRAENI
201701134**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT DENGAN STRATEGI
PELAKSANAAN (SP) SESI 3 PADA PASIEN RESIKO
PERILAKU KEKERASAN (RPK) DI UPT RSUD
MADANI PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

**SINDY AYU ANGGRAENI
201701134**

Skrripsi ini telah di setujui dan sudah di seminarkan
Pada tanggal 10 September 2021

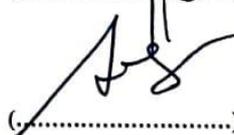
Ns. Ahmil, S.Kep.,M.Kes
NIK. 20150901051
(PENGUJI I)


(.....)

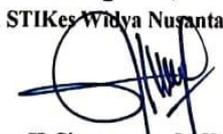
Ns. Wahyu Sulfian, S.Kep., M.Kes
NIK. 20130901037
(PENGUJI II)


(.....)

Ns. Sukrang, S.Kep.,M.Kep
NIK. 20100902014
(PENGUJI III)


(.....)

Mengetahui,
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu


Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001

PRAKATA

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmatnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul “Hubungan Kompetensi Perawat Dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah” guna menyelesaikan pendidikan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu. Dalam proses penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan tanpa bimbingan dan arahan serta dukungan yang diberikan kepada peneliti. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada Ayahanda I wayan Sumerthe dan Ibunda Ni Wayan Lilik Mariani yang telah melahirkan, mengasuh, membesarkan, mendidik, dan memberikan doa restu serta dukungan moril maupun materil kepada penulis.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Widyawaty L. Situmorang, BSc., MSc, selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.
3. Ns. Afrina Januarista, S.Kep., M.Sc selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu
4. Ns. Wahyu Sulfian, S.Kep., M.Kes, pembimbing I yang telah membimbing peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Ns. Sukrang, S.Kep., M.Kep , pembimbing II yang juga telah memberi masukan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Ns. Ahmil, S.Kep., M.Kep selaku penguji utama yang telah membimbing peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Direktur RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah.
8. Dosen dan staf yang telah banyak membimbing dan membantu peneliti selama pendidikan.
9. Tempat penelitian khususnya semua perawat yang sudah banyak membantu peneliti.

Peneliti memohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat dalam skripsi ini dan demi kesempurnaan skripsi ini peneliti dengan senang hati menerima kritikan dan saran.

Palu, 10 Agustus 2021



Sindy Ayu Anggraeni
NIM.201701134

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	4
C.Tujuan Penelitian	4
D.Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Konsep	18
C. Hipotesis	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	19
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	19
C. Populasi Dan Sampel	19
D. Variabel Penelitian	20
E. Definisi Operasional	20
F. Instrumen Penelitian	21
G. Teknik Pengumpulan Data	21
H. Analisa Data	23
I. Bagan Alur Peneliti	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	26
B. Hasil Penelitian	27
C. Pembahasan	30
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	35
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Masa Di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah	27
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kompetensi Perawat Di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah	28
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Strategi Pelaksanaan Sesi 3 Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) Di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah	28
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Kompetensi Perawat Dengan Strategi Pelaksanaan Sesi 3 Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) Di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Marah	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	18
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	25

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian
2. Surat Permohonan Pengambilan data
3. Surat Balasan Pengambilan data
4. Surat Izin Melaksanakan Penelitian
5. Surat Balasan Penelitian
6. Surat Permohonan Menjadi Responden
7. Kuesioner Penelitian
8. Lembar Observasi
9. Formulir Persetujuan Menjadi Responden
10. Master Tabel
11. Hasil Olahan Data
12. Dokumentasi Penelitian
13. Daftar Riwayat Hidup
14. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia. Salah satu aspek kesehatan yang penting ialah kesehatan mental. Tanpa kesehatan, baik mental maupun fisik manusia tidak mampu melaksanakan aktivitas secara optimal. Salah satu jenis gangguan kesehatan jiwa adalah skizofrenia yang ditandai dengan gangguan emosi, ucapan tidak teratur, gangguan persepsi dan proses berpikir. Menurut Kemenkes kesehatan jiwa merupakan kondisi jiwa seseorang yang terus tumbuh dan berkembang dengan keselarasan dan tidak mengalami stress yang berlebihan¹.

Gangguan jiwa di negara berkembang masih merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama yang tidak hanya mengakibatkan kematian secara langsung akan tetapi juga menimbulkan ketidakmampuan individu untuk berperilaku tidak produktif. Salah satu gangguan jiwa yang sering terjadi adalah perilaku kekerasan dimana seseorang yang mengalami gejala tersebut bisa membahayakan atau mengancam orang lain dan lingkungan dimana pasien berada².

Sekitar 20 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental cukup parah yang biasa disebut dengan skizofrenia. Hasil Riset Kesehatan Dasar, data gangguan jiwa cukup meningkat yaitu naik sekitar 1,7 sampai dengan 7 per mil. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sehingga dapat disimpulkan terdapat sekitar 450.000 orang yang menderita gangguan jiwa. Kebanyakan pasien yang mengalami gangguan jiwa terjadi karena mengalami trauma fisik, seksual maupun reproduksi dan gangguan mental. Hampir setiap tahunnya terdapat lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat dari perilaku kekerasan terutama pada laki-laki usia 15-44 tahun.

Berdasarkan data tahun 2019 persentase ODGJ berat di Provinsi Sulawesi Tengah yaitu sebesar 106,7% pada sasaran ODGJ berat 6322. Persentase kesehatan pada ODGJ berat yang paling tinggi adalah di Kabupaten Sigi sebesar 680,65%

pada sasaran 155, Donggala sebesar 206,06 % pada sasaran 265, Poso sebesar 325,51 % pada sasaran 247, Toli-toli sebesar 149,40 % pada sasaran 251, Buol. sebesar 144,02% pada sasaran 527, Morowali Utara sebesar 142,86% pada sasaran 490, dan Banggai sebesar 149,55% pada sasaran 514. Tingginya data disebabkan karena pengaruh genetik, lingkungan, sosial, maupun masalah ekonomi. Persentase kesehatan ODGJ berat yang terendah yaitu di Kota Palu sebesar 92,37% pada sasaran 498, Kab Parigi Moutong sebesar 85,06% pada sasaran 810, Tojo Una-Una sebesar 32,95% pada sasaran 780, Morowali sebesar 67,30% pada sasaran 633, Banggai Kepulauan 1,68% pada sasaran 1014 dan Banggai laut sebesar 49,06% pada sasaran 320. Rendahnya data di sebabkan karena masih kurangnya pelayanan tatalaksana kesehatan jiwa pada Kabupaten atau Kota³.

Perubahan Perilaku adalah gejala yang sering kita jumpai pada pasien skizofrenia. Perilaku Kekerasan merupakan suatu kemarahan yang diekspresikan secara berlebihan dan tidak dapat terkendali baik secara verbal sampai mencederai orang lain maupun merusak lingkungan. Resiko Perilaku Kekerasan adalah suatu upaya dimana seseorang mempunyai riwayat perilaku kekerasan yang membahayakan. Perilaku Kekerasan jika tidak ditangani dengan baik dapat berdampak seperti mencederai diri sendiri ,melukai orang lain serta merusak lingkungan. Hal tersebut terjadi akibat ketidak mampuan seseorang mengendalikan amarah secara konstruktif⁴.

Menangani pasien yang mengalami gangguan jiwa membutuhkan kesabaran dan ketelatenan serta dibutuhkan pemikiran dan sikap terbuka dari diri seorang perawat untuk menjadikan perbedaan menjadi suatu alat untuk menyamakan persepsi dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa karena dalam penerapannya berbeda dengan merawat pasien dengan gangguan fisik. Karakteristik pada seseorang yang mengalami gangguan jiwa sangat unik diantaranya sulit diajak berkomunikasi, menarik diri, bahkan cenderung agresif perlu mendapat penanganan yang khusus dari perawat.

Agar bisa berhasil dalam menjalankan tuntutan pekerjaannya, maka seorang perawat perlu mengembangkan kemampuan yang berkaitan dengan uraian tugas dan tanggung jawabnya hingga sesuai dengan kinerja yang dibutuhkan. Untuk dapat memenuhi praktek keperawatan secara profesional dan mampu memahami peran serta fungsinya dengan baik, tugas sebagai perawat tidak hanya

diimplementasikan dalam bidang akademiknya namun juga dalam bidang pekerjaannya terutama implementasi kinerja perawat di rumah sakit. Seorang perawat harus dapat melakukan intervensi berdasarkan strategi pencegahan melalui preventif dan tindakan antisipasi serta harus mampu melakukan manajemen krisis termasuk pengekangan. Seorang perawat juga harus mampu berkomunikasi dengan baik serta mampu melakukan perubahan lingkungan sesuai dengan kondisi pasien⁵.

Tindakan ataupun upaya yang dilakukan oleh seorang perawat dalam mengurangi resiko perilaku kekerasan salah satunya adalah dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) merupakan suatu pendekatan yang bersifat membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat serta dampak apabila tidak diberikan SP akan dapat membahayakan diri sendiri maupun lingkungannya. Strategi pelaksanaan (SP) yang diberikan pada klien dengan perilaku kekerasan terdiri dari lima sesi, salah satu diantaranya ialah melaksanakan SP 3 pada klien yakni diskusi mengenai cara mengontrol perilaku kekerasan secara sosial atau verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik, dan mengungkapkan dengan baik)⁶.

Komunikasi terapeutik juga merupakan salah satu unsur dalam sistem pelayanan keperawatan jiwa yang menganjurkan kerjasama melalui hubungan antara perawat dengan pasien. Kualitas hubungan ini bisa memberikan dampak terapeutik yang dapat mempercepat kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan pribadi dari klien kearah yang lebih positif maupun adaptif⁷.

Penelitian Vevi Suryenti Putri (2018) tentang pengaruh strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik terhadap resiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi komunikasi terapeutik dalam mengatasi masalah perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dengan-value 0,013 (p-value <0,05)⁶. Penelitian Widya Arisandy (2020) tentang penerapan strategi pelaksanaan pada asuhan keperawatan pasien dengan resiko perilaku kekerasan dimana hasil penelitian didapatkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan berupa strategi pelaksanaan pada pasien didapatkan hasil pasien mampu

menerapkan SP 1 sampai SP 4 dengan bimbingan perawat secara mandiri dan memasukkan kedalam jadwal harian⁷.

Data tentang jumlah perawat diruang Salak, Manggis dan ruang Srikaya UPT RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah yaitu berjumlah 30 orang dan jumlah pasien gangguan jiwa pada tahun 2019 yaitu 327 orang dan pada tahun 2020 berjumlah 216 orang serta pada bulan Januari sampai Februari tahun 2012 berjumlah 43 orang. Hasil wawancara dengan perawat mereka mengatakan bahwa merawat pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) dengan penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 yaitu membutuhkan pengetahuan maupun keterampilan, membutuhkan kemampuan serta kesabaran agar tercapai pelayanan yang optimal dan mereka juga mengatakan terkadang kurang sabar jika menghadapi pasien dengan perilaku kekerasan dimana ada perawat yang berkomunikasi dengan nada kasar saat bertanya tentang apa yang menjadi penyebab pasien marah sehingga pasien lebih marah dan akhirnya penanganan yang dilakukan dengan cara isolasi atau *restrain*.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “Hubungan Kompetensi Perawat Dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan kompetensi perawat dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dianalisisnya Hubungan Kompetensi Perawat Dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi kompetensi perawat di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

- b. Diidentifikasinya Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah.
- c. Dianalisisnya hubungan kompetensi perawat dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini kiranya bermanfaat bagi dunia pendidikan dan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan referensi terutama tentang hubungan kompetensi perawat dengan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK).

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat dalam upaya meningkatkan pelayanan terutama dalam menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK).

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan (informasi) yang bermanfaat untuk menjadi bahan pertimbangan dalam perbaikan berkelanjutan terhadap pemberian pelayanan keperawatan terutama dalam menerapkan Strategi Pelaksanaan (SP) Sesi 3 pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK).

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Schizophrenia [Internet]. 2019 [cited 2020 Mar 5]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
2. Lilik Ma'rifatul Azizah, Imam Zainuri AA. Buku Ajar Kesehatan Jiwa Teori dan aplikasi praktik klinik. 2018. 4 p.
3. Dinkes Sulteng 2019. Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. 2019. 1–222 p.
4. Nursalam Ferry, Efendi. 2018 *buku pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta Salemba Medika. EGC
5. Florentina Inoq. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Restrain Dengan Tindakan Pemasangan Restrain Pada Pasien Dengan Perilaku Kekerasan Di Unit Perawatan Intensif (UPI) Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. 2017;
6. Vevi Suryenti Putri, Restia Mella Dan SF. Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *J Akad Biturrahim Jambi*. 2018;7(2).
7. Widya Arisandy AJ. Penerapan Strategi Pelaksanaan Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *J Ilm Multi Sci Kesehat*. 2020;12(2).
8. Hadijah. Analisis Kompetensi Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas. 2015.
9. I Ketut Swarjana, S.K. MPH. Keperawatan Kesehatan Komunitas. 2016. 32–36 p.
10. Momon Sudarma. *Sosiologi Untuk Kesehatan*: Penerbit Salemba Medika. 2019. 72 p.
11. Ah. Yusuf, Fitryasari R, Nihayati HE, Tristiana RD. Kompetensi perawat dalam merawat pasien gangguan jiwa (Nursing Competencies In Taking Care Patient With Mental Disorders) Ah . Yusuf , Rizki Fitryasari , Hanik Endang Nihayati , Rr . Dian Tristiana Fakultas Keperawatan Universitas Airlanggakampus C Unair. *J Ners*. 2016;11(2):230–9.
12. Saodah Elentika Siahaan. Pengaruh Pelatihan, Kompetensi, Dan Pemberian

- Insentif Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum (RSU) Bunda Thamrin Medan. 2018.
13. Ikhsan Nur Awaludin. Upaya Peningkatan Kemampuan Mengontrol Emosi Dengan Cara Fisik Pada Klien Resiko Perilaku Kekerasan Di RSJD dr.Arif Zainudin Surakarta. 2016.
 14. Anta Samsara. Mengenal Kesehatan Jiwa. Jakarta : Penerbit Salemba Medika 2019. 8 p.
 15. Rusta Fariningsih. Pengaruh Assertive Acceptance Commitment Therapy (AACT) Terhadap Kemampuan Mengendalikan Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia. Fak Keperawatan Univ Airlangga Surabaya. 2018;137.
 16. Kharisma Putri Kusumaningtyas. Penerapan Strategi Pelaksanaan Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Bangsal Maintenance RSJ Grhasia Yogyakarta. 2018;
 17. Rideout, Elizabeth . Pendidikan keperawatan berdasarkan problem-based learning. Jakarta : Penerbit buku kedokteran .EGC ;2018 59 p.
 18. Budiawan IN, Suarjana IK, Wijaya IPG, Budiawan IN, Suarjana IK, Wijaya IPG. Hubungan Kompetensi , Motivasi dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Association of Competence , Motivation and Nurse Workload with Nurse Performance at Mental Hospital in Bali Province Metode Penelitian ini ad. 2014;3.
 19. Sandu Siyoto,Sodik M. Dasar Metodologi Penelitian. 2015.
 20. Sugiyono. Statistik Untuk Penelitian.Bandung : Penerbit Alfabeta; 2017. 400 p.
 21. Dharma kusuma K.Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta Timur : CV. Trans Info Medika; 2011. 389 p.
 22. Nursalam.Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan:Pendekatan PraktisEdisi 4. 2015. 180 p.
 23. Soekidjo N. Metode Penelitian Kesehatan.Jakarta:Rineka Cipta; 2012.
 24. Ta Imron M. Metode Penelitian bidang Kesehatan.edisi 2. Jakarta: CV Sagung Seto; 2014. 191–192 p.
 25. Najmah,S.K.M. MP. Statistika Kesehatan Aplikasi Stata dan SPSS. 2017. 156 p.

26. Robbins, P. Stephen & Judge, Timothy A. *Organizational Behaviour*, Edisi 13, Jilid 1, Salemba Empat, Jakarta. 2017
27. Widodo, S.E. *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2015.
28. Kartika, I. R., & Melani, V. Application Of Six Rights”On Medication Administration By Nurse And Patient Satisfaction. *Jurnal INJEC*, 2(2), 2017. 178–183.