

283. online.docx

by - -

Submission date: 29-Jul-2024 01:44AM (UTC-0400)

Submission ID: 2424153786

File name: 283._online.docx (56.06K)

Word count: 3956

Character count: 26090

Karakteristik perawat terhadap kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan di rumah sakit jiwa

Putri Aulia*, Arif Widodo

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Putri Aulia. *Email: putrisadja3@gmail.com

Abstract

Background: Recorded violent behavior causes mental health cases to be frequently encountered in mental hospitals. The role of nurses in providing comprehensive services is very necessary to help patients control themselves. Every nurse must have the will to handle patients who behave violently.

Purpose: To determine the relationship between nurse characteristics and readiness to handle patients with violent behavior.

Method: Quantitative with a correlational approach to the characteristics of nurses in dealing with patients with violent behavior. The population is all nurses at the Regional Mental Hospital, Dr. Arif Zainuddin Surakarta with a sample size of 50 respondents using total sampling technique. The measuring instrument used was a questionnaire and analyzed using the Chi-square statistical test.

Results: Each nurse characteristic such as age, gender, education and length of service has a p-value < 0.05 , which means it has a significant relationship with readiness to handle patients with violent behavior in mental hospitals.

Conclusion: The higher age group, male gender, nurse education level, and work experience of more than 5 years are the groups most prepared to handle patients with violent behavior compared to other groups for each variable.

Suggestion: Further research on other nursing factors that may be related to readiness in dealing with violent behavior in patients with mental disorders is needed to obtain broader data as material for evaluating the nursing profession.

Keywords: Mental Hospital; Nurse Characteristics; Patients; Violent Behavior.

Pendahuluan: Perilaku kekerasan di catatan keperawatan jiwa menjadi kasus yang sering dijumpai di rumah sakit jiwa. Peran perawat dalam memberikan asuhan yang komprehensif diperlukan untuk membantu pasien mengendalikan dirinya. Kesiapan perawat dalam penanganan pasien perilaku kekerasan harus dimiliki oleh setiap perawat.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik perawat dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan.

Metode: Kuantitatif dengan pendekatan korelasi terhadap karakteristik perawat dalam penanganan pasien perilaku kekerasan. Populasi adalah seluruh perawat di Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden menggunakan teknik total sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan dianalisis menggunakan uji statistik Chi-square.

Hasil: Masing-masing karakteristik perawat seperti, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja memiliki p-value < 0.05 yang berarti memiliki hubungan signifikan terhadap kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan di rumah sakit jiwa.

Simpulan: Kelompok usia yang lebih tinggi, jenis kelamin laki laki, jenjang pendidikan ners, dan masa kerja lebih dari 5 tahun adalah kelompok yang paling siap dalam penanganan pasien perilaku kekerasan dibandingkan dengan kelompok lainnya pada setiap variabel.

Saran: Penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain dari perawat yang mungkin berhubungan dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan pasien jiwa diperlukan untuk mendapatkan data yang lebih luas sebagai bahan evaluasi profesi perawat.

Kata Kunci: Karakteristik Perawat; Pasien; Perilaku Kekerasan; Rumah Sakit Jiwa.

PENDAHULUAN

Dalam memberikan asuhan keperawatan, seorang perawat harus memahami konsep dasar keperawatan

karena akan dilakukan pengkajian dan riwayat pasien, perencanaan, dan evaluasi (Elvahra, 2020). Perawat

merupakan seorang tenaga profesional yang memiliki peran penting dalam pelaksanaan fungsi rumah sakit. Hal ini menjadi alasan bahwa jumlah tenaga perawat dalam pelayanan di rumah sakit memiliki porsi terbesar. Mereka juga menjadi salah satu staf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien dan menjadi bagian dari suatu tim yang didalamnya terdapat berbagai profesional lain seperti dokter (Cahyono, 2019).

Berbagai peran dan fungsi perawat dibutuhkan dalam proses asuhan dan memberikan pelayanan salah satunya komunikasi terapeutik, sehingga diharapkan dapat memberikan kesembuhan bagi pasien, terutama pasien gangguan jiwa perilaku kekerasan. Perawat harus mampu melakukan komunikasi terapeutik, dapat memberikan rasa nyaman, dan kepercayaan antara perawat dengan pasien (Humolungo, 2023). Perilaku kekerasan merupakan permasalahan yang paling sering ditemui dalam keperawatan karena sebagian besar alasan utama pasien dibawa ke rumah sakit jiwa karena perilaku kekerasan tersebut. Selain itu, sebagai indikator penentuan indikasi perawatan perlu dilakukan penilaian melalui PANSS-EC. Penanganan pasien perilaku kekerasan yang tidak tepat dan efektif akan berdampak bukan hanya pada keselamatan pasien, tapi juga perawat dan lingkungan sekitar. Upaya dalam menangani perilaku kekerasan, salah satunya melalui *restrain* ekstremitas atau isolasi (Mawaddah, Syurandhari, Kusuma, & Suryani, 2022).

Perilaku kekerasan biasanya terjadi oleh ketidakmampuan seseorang dalam melakukan koping terhadap stres, minimnya pemahaman terhadap situasi sosial, tidak mampu mengidentifikasi stimulus yang dihadapi, dan mengontrol dorongan untuk melakukan perilaku kekerasan. Kondisi tersebut jika tidak segera ditangani dapat berdampak pada cedera dan penderitaan bagi pasien itu sendiri dan/atau menyakiti orang lain, dan kerusakan pada benda-benda di sekitar pasien (Mawaddah et al., 2022). Upaya dalam menurunkan terjadinya perilaku kekerasan, salah satunya dengan pemberian latihan asertif berupa ungkapan perasaan marah atau rasa tidak setuju yang dinyatakan tanpa menyakiti orang lain.

Latihan asertif adalah strategi untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan, strategi ini dilakukan dengan cara mengontrol perilaku kekerasan yang bersifat verbal yaitu mengungkap perasaan, keinginan, dan kebutuhan, mengekspresikan kemarahan, mengatakan tidak untuk permintaan yang tidak rasional serta menyampaikan alasan dan mempertahankan perubahan perilaku asertif. Latihan dilakukan dengan beberapa metode seperti, *describing*, *modelling*, *role play*, *feedback*, dan *transferring*. Latihan asertif yang diterapkan pada aktivitas sehari-hari akan membantu pasien dalam menyampaikan hal-hal yang sebenarnya

ingin disampaikan secara baik sesuai tujuan dan membantu pasien mengurangi risiko perilaku kekerasan (Martini, Endriyani, & Febriani, 2021).

Prinsip penanganan gawat darurat psikiatri pada pasien yang mengalami agitasi dan ancaman kekerasan adalah melindungi diri terlebih dahulu dan tetap waspada terhadap tanda-tanda munculnya kekerasan. Pembatasan perilaku pasien yang sulit dikendalikan dapat dilakukan dengan pengekangan fisik atau *restrain*. Tindakan pertama yang dilakukan pihak rumah sakit pada pasien baru dengan riwayat marah atau gelisah, salah satunya dilakukan fiksasi atau *restrain* sesuai dengan prosedur. *Restrain* berfungsi untuk membatasi gerak ekstremitas pasien menggunakan suatu alat pengikat, sedangkan isolasi merupakan suatu tindakan untuk menempatkan pasien dalam satu ruangan, sehingga pasien tidak dapat keluar atas kemauannya sendiri (Mawaddah et al., 2022).

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan diperlukan komitmen tinggi dari seorang perawat. Hal ini karena pasien perilaku kekerasan atau agresif tidak hanya berisiko melukai dirinya sendiri, tetapi juga orang lain termasuk perawat. Oleh karena dalam menjalankan asuhan keperawatan jiwa akan berhubungan dengan berbagai faktor, termasuk karakter perawat dan kepercayaan dirinya (Syamsudin, Yusuf, & Mundakir, 2020).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasi terhadap karakteristik perawat dalam kesiapan menangani pasien perilaku kekerasan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober tahun 2023 di Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta pada 50 responden yang diambil melalui metode total *sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik perawat dan variabel terikat adalah kesiapan penanganan pasien perilaku kekerasan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Karakteristik perawat diukur menggunakan kuesioner yang berisi mengenai data demografi meliputi, jenis kelamin, usia, pendidikan, dan masa kerja, sedangkan kesiapan penanganan pasien perilaku kekerasan diukur menggunakan kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 butir dan hasil ukur dikategorikan menjadi 2 pernyataan yakni, siap jika skor >50 dan tidak siap jika skor ≤50.

Analisis data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat uji statistik Chi-square dengan bantuan aplikasi SPSS. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor: 134/KEPK-FIK/XII/2023.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=50)

Variabel	Hasil
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(44.53±3.983)(34-54)
<45 tahun	19/38
≥45 tahun	31/62
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki Laki	43/86
Perempuan	7/14
Pendidikan (n/%)	
D3 Keperawatan	16/32
S1 Keperawatan	8/16
Ners	26/52
Masa Kerja (n/%)	
<5 tahun	8/16
≥5 tahun	42/84
Kesiapan Penanganan Pasien (n/%)	
Tidak Siap	30/60
Siap	20/40

37 Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah ≥45 tahun sebanyak 31 (62%). Responden kebanyakan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43 (86%) dan kebanyakan telah menyelesaikan pendidikan ners sebanyak 26 (52%) responden. Masa kerja mayoritas ≥5 tahun sebanyak 42 (84%) responden, namun berdasarkan data kebanyakan responden tidak siap menangani pasien perilaku kekerasan 30 (60%).

Tabel 2. Hubungan Variabel Bebas terhadap Kesiapan Penanganan Pasien (N=50)

Variabel	Kesiapan Penanganan Pasien		p-value
	Tidak Siap (n=30)	Siap (n=20)	
Usia (n/%)			
<45 tahun	7/23.3	12/60.0	0.009
≥45 tahun	23/76.7	8/40.0	
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-laki	24/80.0	19/98.4	0.033
Perempuan	6/20.0	1/1.6	
Pendidikan (n/%)			
D3 Keperawatan	10/33.3	7/35.0	0.049
S1 Keperawatan	5/16.7	3/15.0	
Ners	15/50.0	10/50.0	
Masa Kerja (n/%)			
<5 tahun	7/23.3	1/1.6	0.02
≥5 tahun	23/76.7	19/98.4	

Berdasarkan Tabel 2. responden yang berusia ≥45 tahun tidak siap dalam penanganan pasien perilaku kekerasan sebanyak 23 (76.7%), sedangkan usia dibawah 45 tahun memiliki kesiapan

10 sebanyak 12 (60%) responden. Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0.009 (<0.05), berarti terdapat hubungan antara usia perawat dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan.

Responden laki-laki lebih siap dibanding dengan perempuan yakni sebanyak 19 (98.4%), sedangkan responden perempuan hanya 1 (1.6%) yang merasa siap menangani pasien perilaku kekerasan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0.033 (<0.05). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin perawat dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan.

Berdasarkan variabel pendidikan, responden yang menamatkan studi hingga ners lebih siap menangani pasien, didapatkan *p-value* 0.049 (<0.05), sehingga terdapat hubungan antara pendidikan perawat dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan. Responden yang memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun lebih siap sebanyak 19 (98.4%), sedangkan perawat yang masa kerjanya kurang dari 5 tahun hanya 1 responden (1.6%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0.02 (<0.05) yang menunjukkan terdapat hubungan antara masa kerja perawat dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, usia responden terbanyak pada rentang 31-50 tahun atau termasuk kedalam usia dewasa awal dan menengah. Individu pada usia tersebut merupakan fase produktif yang memiliki kematangan psikologis dan akan dihadapkan pada tugas perkembangan yang menunjukkan tanggung jawab besar mengacu pada amaran dan hukum yang ada dan disepakati bersama. Individu dengan tugas tersebut mempunyai pengaruh secara langsung pada orang lain, jadi jika tidak dilakukan dengan sebaik mungkin dapat merugikan diri sendiri bahkan orang lain (Bano, Rhomandoni, & Sudarsono, 2018).

Uji *chi-square* pada variabel usia responden menunjukkan hasil *p-value* 0.009 (<0.05), artinya terdapat hubungan antara usia perawat terhadap kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan. Hal ini sejalan dengan teori Hurlock bahwa usia dapat memengaruhi karakter seseorang proses belajar, memahami, dan menerima hal baru, sehingga berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas kerja seseorang. Usia juga menjadi salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap produktivitas kerja (Anggoro, Aeni, & Istioningsih, 2019). Semakin bertambah usia, maka kedewasaan secara psikologis juga meningkat. Selain itu, seorang perawat semakin mampu berinteraksi dengan pasien, mengendalikan emosi, dan mengambil keputusan, sehingga diharapkan mempunyai tingkat kinerja yang lebih baik.

Sejalan dengan usia rata-rata perawat jiwa di Australia yang dikeluarkan melalui *Australian*

Institute of Health and Welfare tahun 2005, menyatakan sebanyak 67% perawat yang bekerja di bagian kesehatan jiwa berusia antara 34-54 tahun, usia tersebut mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2005 usia rata-rata adalah 44.5 tahun dan minimnya perawat yang berusia >60 tahun (Iriani, 2019).

Perilaku kekerasan memiliki respon negatif terhadap emosi yang umumnya diwujudkan dalam kemarahan. Penyebab terjadinya perilaku kekerasan adalah ketika seseorang merasa rendah diri, cemas, takut, depresi, dan ditolak oleh lingkungan akibat kondisinya. Selain itu, pemicu perilaku kekerasan seringkali disebabkan oleh halusinasi yang diakibatkan oleh seseorang yang sering sendirian (Budiarto, Rahayu, & Fitriani, 2022). Tanda seseorang berperilaku marah dipengaruhi oleh beberapa aspek seperti, biologis, emosional, intelektual, spiritual, dan sosial. Salah satu cara yang digunakan adalah komunikasi terapeutik, cara ini dapat digunakan untuk menurunkan aspek biologis, emosional, meningkatkan aspek intelektual, memperbaiki hubungan sosial, dan meningkatkan kemampuan spiritual yang dialami seseorang (Witojo & Widodo, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden masuk ke dalam kategori dewasa awal. Hal ini menunjukkan bahwa, perawat dengan usia produktif memiliki banyak potensi. Usia merupakan satuan penilaian untuk mengetahui berapa lamanya makhluk hidup atau benda mati. Usia yang lebih matang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan atau tindakan yang mengarah pada pertimbangan yang matang. Begitupun sebaliknya, usia yang relatif masih muda, maka masih minim pengalaman hidupnya dan berpengaruh pula pada tindakan yang diambil (Anggoro et al., 2019).

Usia perawat juga berpengaruh terhadap tingkat emosi dan stres dalam menjalankan asuhan keperawatan. Penelitian di salah satu rumah sakit Medang tahun 2021, menyatakan bahwa usia menjadi faktor yang berpengaruh terhadap tingkat stres perawat dalam menjalankan tugasnya. Kondisi ini akan memengaruhi pola asuhan yang diberikan perawat terhadap pasiennya (Togatorop, Nababan, Brahmana, Hakim, & Saragih, 2022). Peneliti berasumsi bahwa usia memiliki kaitan terhadap etos kerja dan tingkat kedewasaan seseorang secara psikologis, seperti kematangan dalam berpikir atau semakin bijaksana dalam mengambil keputusan (Iriani, 2019).

Kematangan usia berpengaruh juga pada sikap perawat untuk mengetahui tindakan dalam pencegahan pasien jatuh. Usia lebih muda dianggap belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang luas dalam pencegahan pasien jatuh, sehingga pelatihan, khususnya tindakan pencegahan pasien

jatuh di tiap unit rawat inap. Hal tersebut tidak terlepas dari bimbingan perawat yang sudah berpengalaman. (Lestari & Sianturi, 2022).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dalam penelitian ini didapatkan *p-value* 0.033 (<0.05), artinya ada hubungan antara jenis kelamin perawat terhadap kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan. Penelitian di United Kingdom terkait *retaining the mental health nursing workforce*, menunjukkan bahwa jenis kelamin dan etnis memiliki hubungan terhadap keinginan perawat jiwa untuk setia dengan pekerjaannya dalam waktu lima tahun mendatang. Dalam penelitian tersebut, diketahui bahwa perawat wanita yang berasal dari bangsa Inggris dan Irlandia cenderung memilih berprofesi sebagai perawat jiwa dibanding kelompok lain (Anggoro et al., 2019). Namun, berbeda dengan data yang diperoleh dari *Australian Institute of Health and Welfare*, menyebutkan bahwa pada tahun 2003 terdapat 91.4% dari total tenaga perawat yang ada di Australia adalah perempuan, sedangkan 34.2% perawat pria berstatus *registered nurse* (RN) memilih bekerja di area kesehatan jiwa dibanding bidang lainnya. Perempuan memiliki produktivitas kerja yang lebih terbatas daripada pekerja laki-laki karena perempuan memiliki karakteristik biologis dapat menyebabkan turunnya produktivitas kerja seperti, menstruasi, hamil, dan lain-lain (Akbar & Kaseger, 2022).

Penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit jiwa Surabaya pada tahun 2022 mengenai faktor yang berhubungan dengan kondisi psikologis perawat dalam merawat pasien skizofrenia menyatakan bahwa, jenis kelamin menjadi faktor yang berhubungan terhadap kondisi psikologis perawat (Sustrami, Susanti, Dian, Setiadi, & Kumiawan, 2023). Penelitian ini menyatakan bahwa faktor lain seperti, lama kerja, sikap, pendidikan, status, dan pengetahuan tidak berhubungan. Oleh karena itu, jenis kelamin memengaruhi kondisi psikologis perawat dalam kesiapannya menangani pasien gangguan jiwa. Jumlah perawat perempuan lebih banyak karena dunia keperawatan memang identik dengan wanita karena dianggap memiliki *mother insting secara* fisiologis maupun psikis, sehingga memiliki emosi kepekaan terhadap pasien semakin besar (Akbar & Kaseger, 2022).

Tak memandang jenis kelamin, bahwa perawat laki-laki maupun perempuan harus tetap patuh dalam melaksanakan tindakan pencegahan pasien jatuh, meskipun jumlah perawat laki-laki terbatas, harus tetap dilibatkan dalam tinjauan berskala tentang tindakan pencegahan pada pasien risiko jatuh. Setiap perawat harus diberikan pemahaman dan pengetahuan mengenai tindakan pencegahan pasien jatuh untuk menjaga keselamatan pasien

selama melalui masa perawatan (Akbar & Kaseger, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan lulusan *nurs*. Uji *chi-square* menghasilkan *p-value* 0.049 (<0.05), artinya terdapat hubungan antara pendidikan perawat dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa karakteristik perawat meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja memiliki hubungan signifikan terhadap tindakan *restrain* pasien dengan gaduh gelisah. Dijelaskan bahwa pendidikan profesi atau yang lebih tinggi memiliki peluang lebih tinggi dari jenjang pendidikan di bawahnya dalam melakukan tindakan *restrain*. Hal ini disebabkan karena pendidikan yang lebih tinggi akan memengaruhi sikap profesional dan tanggung jawab yang lebih besar (Riko & Soebyakto, 2023).

Penelitian lain di salah satu rumah sakit jiwa di Bogor menjelaskan hasil yang berbeda, bahwa karakteristik perawat seperti, ujian, jenis kelamin, dan pendidikan tidak memiliki korelasi dengan kualitas dalam memberikan asuhan. Penelitian ini menjelaskan bahwa kualitas asuhan keperawatan berkaitan dengan faktor eksternal dari perawat, bukan internal. Faktor eksternal yang dimaksud adalah karakteristik pasien, kondisi fisik bangunan, kebijakan, dan kondisi demografi. Meskipun hasilnya berbeda, proses berpikir dari seorang perawat dan manajemen rumah sakit diperlukan dalam upaya melakukan asuhan yang maksimal (Abdad & Ayuningtyas, 2021).

Bagian penting dari terwujudnya suatu tindakan berasal dari proses berpikir. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi proses kognitif seseorang, salah satunya adalah pendidikan ditempuh. Pendidikan merupakan suatu usaha seseorang dalam meningkatkan kemampuan dan kepribadian pada diri seseorang baik yang berasal dari internal maupun eksternal. Seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi membuat seseorang lebih mampu dan siap menerima tanggung jawab. Hal ini menunjukkan bahwa, pengetahuan yang dimiliki seseorang berkaitan dengan tingkat pendidikan (Lestari & Sianturi, 2022). Namun, tidak semua yang memiliki pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula karena pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui sekolah formal, tetapi dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri atau orang lain (Van Gobel, Ariani, & Darmawan, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa semakin seseorang berpendidikan tinggi, maka akan berpengaruh terhadap kemampuan yang dimiliki, seperti mudahnya akses untuk mengembangkan ilmu

pengetahuan khususnya terkait ilmu keperawatan yang dapat diterapkan dalam dunia kerja dan kepada pasien serta masyarakat luas. Penting bagi perawat untuk meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan dari D3 melanjutkan ke S1 Keperawatan dan profesi ners karena kasus dilapangan yang harus dipahami oleh perawat, salah satunya tindakan pencegahan risiko pasien jatuh (Van Gobel, Ariani, & Darmawan, 2021).

1 Direkomendasikan agar perawat mampu mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan formal, sehingga dapat membantu dalam menurunkan risiko pasien jatuh. Perawat yang belum menempuh profesi, maka kompetensi profesionalnya juga belum meningkat, sehingga akan memengaruhi kinerja dan kesiapannya menerima tanggung jawab, terutama dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh (Van Gobel, Ariani, & Darmawan, 2021).

Uji *chi-square* menunjukkan hasil *p-value* 0.02 (< 0.05), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja perawat dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa, masa kerja seorang perawat dapat memengaruhi pelayanan kesehatan yang berkualitas. Semakin lama seseorang tersebut bekerja, maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan, sehingga dapat membentuk pola pikir lebih matang, bersikap baik, dan meningkatnya kualitas kerja (Zulkifli & Sureskiarti, 2019).

Masa kerja memiliki pengaruh yang positif terhadap kinerja seseorang karena sudah terbiasa menjalankan aktivitasnya. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Aceh menunjukkan sebanyak 25 perawat yang memiliki masa kerja lama, terdapat 14 perawat (56.0%) yang memiliki etika baik, dan 11 perawat (44.0%) yang memiliki etika buruk (Zulkifli & Sureskiarti, 2019). Hasil berbeda pada penelitian lainnya yang menyatakan bahwa masa kerja tidak berkorelasi dengan penerapan etika perawat. Faktor yang berkorelasi dengan etika seperti, pendidikan, kemampuan komunikasi, dan kolaborasi antar tim (Bannepadang, Palamba, & Aris, 2021).

Masa kerja yang relatif lebih lama sebenarnya tidak menjamin seseorang selalu patuh dalam menerapkan etika keperawatan. Hal ini terjadi karena masih ada faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di rumah sakit Samarinda, ditemukan hasil 43 responden dengan masa kerja >3 tahun diantaranya, ada 14 responden (27.5%) yang patuh dalam melaksanakan pelayanan keperawatan dan ada 37 responden (72.5%) yang tidak patuh dalam melaksanakan

pelayanan keperawatan. Responden dengan masa kerja kategori baru dengan penerapan etika keperawatan yang baik sebanyak 15 responden (26.8%), sedangkan perawat yang baru bekerja tetapi sudah menerapkan etika keperawatan dengan baik karena memiliki pengetahuan yang sudah tinggi, sehingga dapat memberikan pengaruh positif pada kinerja, maka akan timbul perasaan terbiasa dengan keadaan tidak menganggap sepele pekerjaan (Zulkifli & Sureskiarti, 2019).

Penelitian terdahulu mendapatkan 3 hasil sebanyak 21 perawat yang baru bekerja memiliki etika yang baik. Hal ini disebabkan karena memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, sehingga sangat berpengaruh dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Sidik, Baharuddin, & Yahya, 2019). Durasi lamanya kerja bukanlah faktor utama dalam peningkatan kepatuhan perawat karena ada faktor lain yang membuat perawat patuh dalam melaksanakan peraturan yang sudah ditetapkan seperti, motivasi oleh adanya supervisi, imbalan, pengangkatan sebagai pegawai tetap, aktualisasi diri, hukuman, keamanan diri, tanggung jawab, dan sosialisasi manajemen keperawatan (Iriani, 2019).

Berdasarkan hasil yang didapatkan, bahwa masa kerja >5 tahun termasuk kategori senior yang menunjukkan bahwa perawat memiliki masa kerja yang lebih lama. Namun, perawat yang masa kerjanya lebih lama, tidak menjamin selalu patuh dalam melaksanakan tindakan pencegahan pasien jatuh. Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh seperti, motivasi perawat yang disebabkan oleh adanya supervisi manajemen rumah sakit, pengangkatan sebagai pegawai tetap, dan lingkungan kerja yang mendukung. Sebaiknya antara perawat, baik yang sudah lama bekerja maupun yang baru bekerja, saling bekerja sama, berbagi ilmu maupun keterampilan, dan harus ada pengawasan dari pihak rumah sakit serta tidak ragu memberikan *reward* terhadap kinerja perawat (Iriani, 2019).

SIMPULAN

32
Kelompok usia yang lebih tinggi, jenis kelamin laki laki, jenjang pendidikan ners, dan masa kerja lebih dari 5 tahun merupakan kelompok yang paling siap dalam penanganan pasien perilaku kekerasan dibandingkan dengan kelompok lainnya pada setiap variabel.

SARAN

Penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain dari perawat yang mungkin berhubungan dengan kesiapan dalam penanganan pasien perilaku kekerasan pasien jiwa diperlukan untuk mendapatkan data yang lebih luas sebagai bahan

evaluasi profesi perawat pada tatanan keperawatan jiwa.

8

DAFTAR PUSTAKA

Abdad, F.A., & Ayuningtyas, D. (2021). Karakteristik Perawat dan Kualitas Asuhan Ruang Akut Psikiatri. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(2), 309-320.

16

Akbar, H., & Kaseger, H. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Kota Kotamobagu. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 6(1), 8-12.

6
Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98-105.

19
Bannepadang, C., Palamba, A., & Aris, L. (2021). Hubungan masa kerja perawat dengan penerapan etika keperawatan kepada pasien di Rs Elim Rantepao. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 6(1), 50-59.

22
Bano, M. M., Rhomandoni, M., & Sudarsono, S. (2018). Gambaran pengetahuan perawat tentang kedaruratan psikiatri di rumah sakit jiwa daerah abepura. *Sentani Nursing Journal*, 1(2), 127-133.

18
Budiarto, E., Rahayu, R., & Fitriani, N. (2022). Predisposing and Precipitating Factors of Schizophrenic Clients with the Risk of Violent Behavior and Hallucination. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(2), 158-163.

26
Cahyono, A. (2015). Hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan Perawat terhadap pengelolaan keselamatan Pasien di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 1(1), 97-99.

29
Elvahra, Z. (2020). Hubungan Karakteristik Perawat Pada Proses Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1-14.

11
Humolungo, R. (2023). Application of Therapeutic Communication in Violent Behavior Patients. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 97-103.

5
Iriani, R. (2019). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Masa Kerja dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan APD di RS Harum Sisma Medika Tahun 2019. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 6(22), 21-27.

15

Lestari, W., & Sianturi, S. R. (2022). Analisa Pengetahuan, Masa Kerja dan Pendidikan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SPO Pasien Resiko Jatuh. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(10), 1240-1246.

13

Martini, S., Endriyani, S., & Febriani, A. (2021). Manajemen pengendalian marah melalui latihan asertif klien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 302-308.

6

Mawaddah, N., Syurandhari, D. H., Kusuma, Y. L. H., & Suryani, D. S. (2022). Efektifitas restrain ekstremitas dan isolasi dalam menurunkan skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan*, 20(1), 12-21.

6

Riko, R. S. P., & Soebyakto, D. H. (2023). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Restrain Pasien Gaduh Gelisah Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*, 13(25), 128-136.

Sidik, M. A., Baharuddin, B., & Yahya, I. (2019). Analisis Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Yang Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pengunjung Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Buton Selatan Dengan Regresi Logistik Biner. *Edusaintek*, 3.

Sustrami, D., Susanti, A., Dian, D., Setiadi, S., & Kurniawan, Y. (2023). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dampak Psikologi Perawat dalam Merawat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(4), 867-874.

Syamsudin, A., Yusuf, A., & Mundakir, M. (2020). Gambaran Kepercayaan Diri Perawat dalam Mengatasi Agresi Pasien di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(4), 407-410.

12

Togatorop, A., Nababan, D., Brahmana, N. E., Hakim, L., & Saragih, F. L. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1409-1423.

Van Gobel, H., Ariani, G. A. P. P., & Darmawan, M. P. (2021). Pengetahuan Perawat Tentang Gangguan Jiwa Dengan Kemampuan Deteksi Dini Gangguan Jiwa. *Journal of Nursing Care*, 7(1).

Witojo, D., & Widodo, A. (2008). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Penurunan Tingkat Perilaku Kekerasan Pada Pasien

Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

21
Zulkifli, Z., & Sureskiarti, E. (2019). Hubungan antara Masa Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Tindakan Pencegahan Pasien Jatuh di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 1(1), 189-197.

283. online.docx

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

27%

INTERNET SOURCES

20%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journals.umkt.ac.id Internet Source	5%
2	jni.ejournal.unri.ac.id Internet Source	5%
3	journal.stikestanatoraja.ac.id Internet Source	4%
4	repo.stikesmajapahit.ac.id Internet Source	3%
5	www.researchgate.net Internet Source	2%
6	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	2%
7	123dok.com Internet Source	2%
8	media.neliti.com Internet Source	1%
9	ejurnal.malahayati.ac.id Internet Source	1%

10	jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id Internet Source	1 %
11	akper-sandikarsa.e-journal.id Internet Source	1 %
12	jurnal.uui.ac.id Internet Source	1 %
13	jurnal.poltekkespalembang.ac.id Internet Source	1 %
14	jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source	1 %
15	ejournal.unimman.ac.id Internet Source	1 %
16	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1 %
17	digilib.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1 %
18	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1 %
19	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	1 %
20	id.scribd.com Internet Source	1 %
21	knepublishing.com Internet Source	1 %

22	ejournal.stikesjypr.ac.id Internet Source	1 %
23	www.grafiati.com Internet Source	1 %
24	journals.ums.ac.id Internet Source	1 %
25	prosiding.unimus.ac.id Internet Source	1 %
26	repository.umj.ac.id Internet Source	1 %
27	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
28	eprints.uniska-bjm.ac.id Internet Source	<1 %
29	id.123dok.com Internet Source	<1 %
30	www.journal.stikes-kartrasa.ac.id Internet Source	<1 %
31	ojs.iikpelamonia.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
33	repository.ung.ac.id Internet Source	<1 %

34	ejournal.stikestelogorejo.ac.id Internet Source	<1 %
35	jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id Internet Source	<1 %
36	karya.brin.go.id Internet Source	<1 %
37	ejournal.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
38	www.sciencegate.app Internet Source	<1 %
39	e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id Internet Source	<1 %
40	garuda.ristekbrin.go.id Internet Source	<1 %
41	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
42	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
43	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
44	www.journal.stikessuakainsan.ac.id Internet Source	<1 %
45	Christina Sudaryanti, Zahra Maulida. "Faktor-Faktor Penyebab Stress Kerja Perawat Dalam	<1 %

Merawat Pasien Covid-19", Adi Husada Nursing Journal, 2022

Publication

46

Dwi Isneniah, Reni Nuryani, Sri Wulan
Lindasari. "Correlational study: Self-esteem
and fear of missing out (FoMO) in emerging
adulthood", Holistik Jurnal Kesehatan, 2024

Publication

<1 %

47

bidhuan.id

Internet Source

<1 %

48

ejournal.nusantaraglobal.ac.id

Internet Source

<1 %

49

eprints.walisongo.ac.id

Internet Source

<1 %

50

jurnal.stikes-yrsds.ac.id

Internet Source

<1 %

51

lib.ui.ac.id

Internet Source

<1 %

52

m.hukumonline.com

Internet Source

<1 %

53

migrationletters.com

Internet Source

<1 %

54

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

<1 %

55

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

56

Sulistiyono Sulistiyono, Indah Winarni, Heni Dwi Windarwati. "Pengalaman Perawat Dalam Merawat Pasien Perilaku Kekerasan Yang Disebabkan Halusinasi Di Ruang Melati Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

<1 %

57

Fino Wahyudi Abdul, Muhammad Rizki Ramadhan. "Analisis Pengaruh Layout Penyimpanan Bahan Baku terhadap First In First Out berdasarkan Hasil Jajak Pendapat Karyawan (Studi pada PT Indofood CBP Sukses Makmur TBK Divisi Packaging Purwakarta)", Jurnal Logistik Indonesia, 2020

Publication

<1 %

58

Patria Asda. "HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT MITRA PARAMEDIKA SLEMAN YOGYAKARTA", Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 2020

Publication

<1 %

59

Yuni Sukma Panca Indrawati, Yunita Sari, Annas Sumeru. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Perawat terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Perioperatif untuk Mencegah Infeksi Luka

<1 %

Post Operasi di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga", Journal of Bionursing, 2023

Publication

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

283. online.docx

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8
