HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: August, 21, 2025
Revised: September, 05, 2025
Available online: September, 05, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Manajemen agresi pasien di unit perawatan jiwa: *A literature review*

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

Abstract

Background: Violent incidents in hospital settings, particularly in psychiatric units, create complex challenges for healthcare workers, patients, and hospital management. Aggression can range from verbal abuse to potentially harmful physical actions, and this phenomenon negatively impacts the well-being of healthcare workers and creates a care environment less conducive to recovery.
Purpose: To analyze the most effective nursing management strategies for managing patients with aggressive behavior and provide evidence-based recommendations.
Method: A systematic review was conducted using PRISMA, with a literature search conducted through PubMed, Science Direct, and Google Scholar. Seven relevant original research articles were analyzed during the selection process.
Results: The most effective strategy was a holistic and integrated approach that did not rely on a single method. This included enhancing nurse competency through de-escalation and communication training, establishing strong organizational and system support, implementing structured risk assessments, and adopting a patient-centered care model.
Conclusion: Comprehensive and adaptive aggression management is key to creating a safe and supportive care environment.
Suggestion: Further research could quantitatively compare the effectiveness of different combinations of strategies and conduct more longitudinal studies to evaluate the long-term impact of organizational policy changes.

Keywords: Aggression Management; Patients; Psychiatric Nursing.

Pendahuluan: Insiden kekerasan di lingkungan rumah sakit terutama di unit psikiatri menciptakan tantangan yang kompleks bagi tenaga kesehatan, pasien, dan manajemen rumah sakit. Agresi dapat berupa kekerasan verbal hingga tindakan fisik yang membahayakan dan fenomena ini berdampak negatif pada kesejahteraan tenaga medis serta menciptakan lingkungan perawatan yang kurang kondusif bagi pemulihan.
Tujuan: Untuk menganalisis strategi manajemen agresi pasien di unit perawatan jiwa.
Metode: Tinjauan sistematis mengacu pada PRISMA, dengan pencarian literatur melalui database *PubMed, Science Direct, dan Google Scholar*. Dari proses seleksi, tujuh artikel penelitian orisinal yang relevan dianalisis.
Hasil: Strategi yang paling efektif adalah pendekatan holistik dan terintegrasi yang tidak bergantung pada metode tunggal. Peningkatan kompetensi perawat melalui pelatihan de-eskalasi dan komunikasi, adanya dukungan sistem dan organisasi yang kuat, implementasi penilaian risiko yang terstruktur, serta adopsi model perawatan yang berpusat pada pasien (*patient-centered care*).
Simpulan: bahwa manajemen agresi yang komprehensif dan adaptif merupakan kunci untuk menciptakan lingkungan perawatan yang aman dan mendukung pemulihan.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434

Saran: Penelitian selanjutnya disarankan untuk membandingkan efektivitas kombinasi strategi yang berbeda secara kuantitatif dan melakukan lebih banyak studi longitudinal untuk mengevaluasi dampak jangka panjang dari perubahan kebijakan organisasi.

Kata Kunci: Keperawatan Jiwa; Manajemen Agresi; Pasien.

PENDAHULUAN

Agresi pasien di unit perawatan jiwa telah menjadi perhatian serius dalam pelayanan kesehatan mental di seluruh dunia (Krieger, Grossman-Giron, Comaneshter, Weinstein, Kridin, Cohen, & Bitan, 2021). Insiden kekerasan di lingkungan rumah sakit terutama di unit psikiatri menciptakan tantangan yang kompleks bagi tenaga kesehatan, pasien, dan manajemen rumah sakit (Dhlamini, 2024). Agresi dapat berupa kekerasan verbal hingga tindakan fisik yang membahayakan dan fenomena ini berdampak negatif pada kesejahteraan tenaga medis serta menciptakan lingkungan perawatan yang kurang kondusif bagi pemulihan (Hatta, 2016). Bagi tenaga kesehatan, insiden agresi dapat menyebabkan stres kerja yang tinggi dan kelelahan emosional, yang pada akhirnya dapat mengurangi kualitas pelayanan (Saleh, Russeng, & Tadjuddin, 2020).

Insiden kekerasan pasien di unit psikiatri meningkat signifikan pasca pandemi, yang menegaskan perlunya sistem kesehatan mental yang lebih proaktif (Lakeman, King, Hurley, Tranter, Leggett, Campbell, & Herrera, 2022). Kekerasan dalam pengaturan psikiatri menimbulkan tantangan yang signifikan bagi tenaga kesehatan profesional, khususnya perawat. Studi ini mengkaji persepsi perawat psikiatri tentang kekerasan dan dampaknya terhadap kualitas perawatan yang mereka berikan (Hamzaoui, Mahfoudh, Walha, Mezri, Ouertani, Ouali, & Jomli, 2024). Prioritas kesehatan masyarakat yang mendesak meliputi epidemi opioid, kekerasan senjata, pengalaman buruk masa kanak-kanak (ACE), kekerasan interpersonal, dan bunuh diri (Kelly, Carpenter, Kim, Woodard, & Evans, 2024).

Salah satu tantangan utama adalah kurangnya pendekatan yang terstandarisasi dalam mengelola agresi. Meskipun banyak penelitian telah membahas dampak agresi, masih sedikit yang mengevaluasi efektivitas strategi manajemen keperawatan secara menyeluruh, serta pengaruh kebijakan terhadap lingkungan rumah sakit. Manajemen keperawatan memegang peran kunci dalam mencegah dan menangani insiden agresi. Pendekatan efektif melibatkan pelatihan, penerapan kebijakan, serta kombinasi teknik komunikasi terapeutik, pengelolaan lingkungan, dan intervensi farmakologis (Yea, Conterius, Kep, & Nei, 2024).

Manajemen agresi di unit perawatan jiwa adalah proses kompleks yang dipengaruhi oleh kapabilitas perawat, dukungan organisasional, dan pendekatan yang berpusat pada pasien (Ahn & Yi, 2022). Studi-studi yang dianalisis menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif dari berbagai negara, memberikan pandangan yang komprehensif (Lo, Rey-Martí, & Botella-Carrubi, 2020).

Karakteristik penelitian yang dianalisis bervariasi enam penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, sementara satu menggunakan pendekatan kuantitatif (Taguchi, 2018). Fokusnya beragam, mulai dari persepsi agresi dari berbagai pemangku kepentingan (perawat, pasien, dan pengasuh), kapabilitas protektif yang dikembangkan oleh perawat, teknik de-eskalasi, pentingnya pelatihan, faktor organisasi, hingga pengembangan aktivitas profesional yang dapat dipercaya (EPAs). Meskipun berbeda fokus, semua artikel sepakat tentang pentingnya komunikasi dan persiapan tenaga kesehatan dengan keterampilan yang tepat untuk mengelola agresi (Wartiningsih, Silitonga, Djuari, Prajitno, & Juliasih, 2023).

METODE

Desain yang digunakan dalam artikel ini adalah *systematic review* dengan seleksi artikel yang mengacu pada *Preferred Reporting Items for Literature Review and Meta-Analysis* (PRISMA). Pendekatan PICO digunakan untuk merancang pertanyaan penelitian yang terstruktur. *Population* dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani perawatan di unit kesehatan jiwa. *Intervention* berupa strategi manajemen keperawatan terstruktur, meliputi penilaian risiko agresi, strategi pencegahan, penanganan saat agresi terjadi, dan intervensi pasca-agresi. Metode konvensional yang tidak menggunakan strategi manajemen terstruktur.

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434

Efektivitas strategi manajemen keperawatan dalam menangani perilaku agresif pasien.

Pencarian literatur menggunakan kata kunci seperti "*Nursing management of aggression in psychiatric patients" dan "Violence risk assessment in mental health nursing"* pada database elektronik *PubMed, Science Direct,* dan *Google Scholar*. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah artikel berbahasa Inggris yang dipublikasikan dalam 5 tahun terakhir (2020-2025) dengan subjek pasien di unit perawatan jiwa dan berjenis artikel riset orisinal (*full text*). Kriteria eksklusi meliputi artikel yang dipublikasikan sebelum 2020, selain bahasa Inggris, dan artikel jenis *review*.

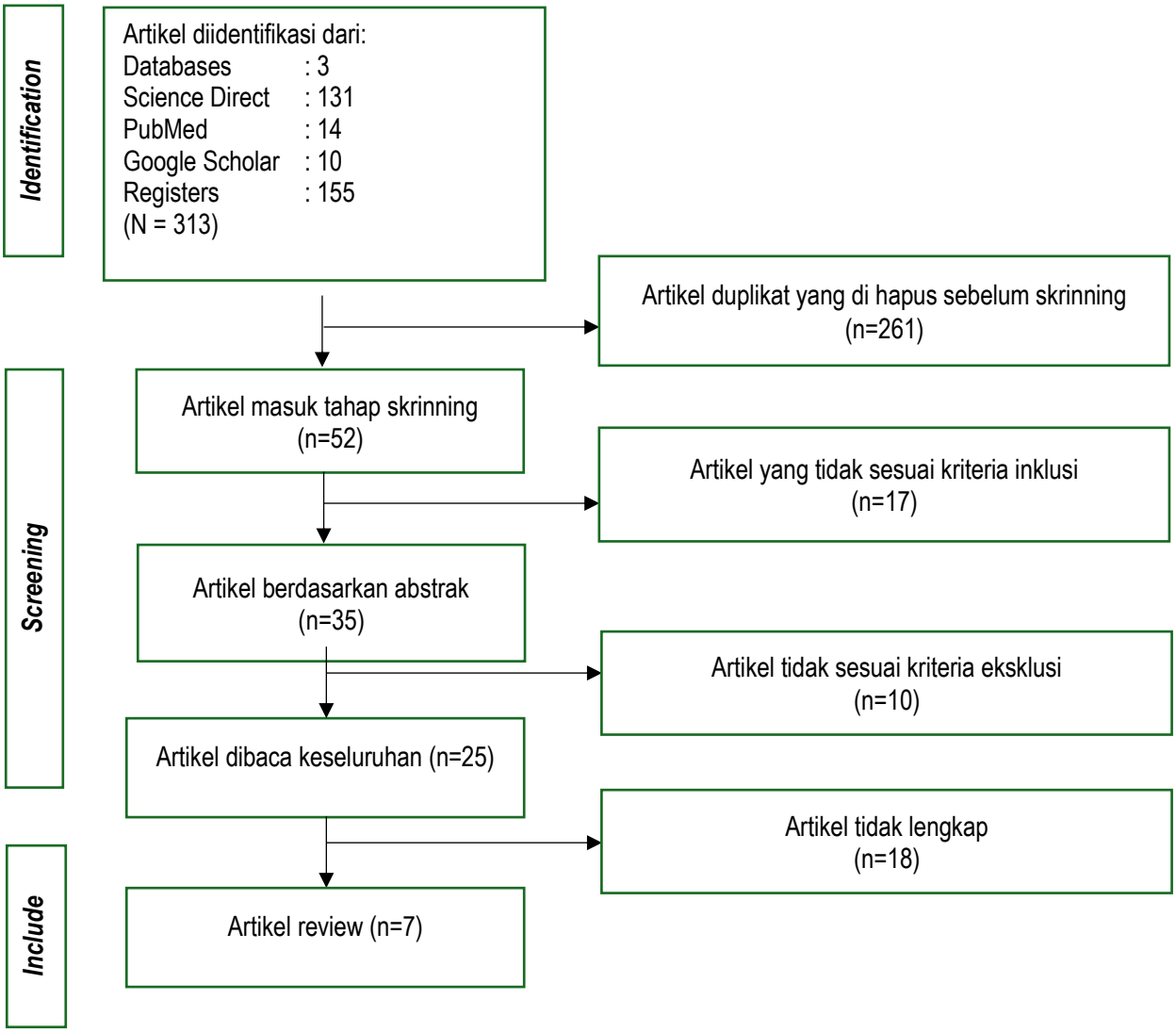
Artikel teridentifikasi 155 artikel 131 dari *ScienceDirect*, 14 dari *PubMed*, dan 10 dari *Google Scholar*. Setelah menghilangkan duplikasi dan melakukan *screening* berdasarkan judul dan abstrak, 25 artikel dinilai kelayakannya. Pada akhirnya, 7 studi dimasukkan dalam tinjauan ini. Artikel yang terseleksi kemudian dinilai kualitasnya menggunakan kuesioner dari *Joanna Briggh Institute* (JBI) tahun 2020. Kualitas dinilai baik (skor >80%), cukup (50-79%), atau buruk (<50%). Enam artikel kualitatif menunjukkan kualitas "Baik", dan satu artikel kuantitatif menunjukkan kualitas "Cukup".

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434

HASIL



Gambar Prisma *Flow* Diagram

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Price et al., 2024) (Inggris)	Untuk mengidentifikasi faktor-faktor pendorong yang akan meningkatkan de-eskalasi dalam pengaturan kesehatan mental rawat inap akut dan perawatan intensif psikiatri.	Analisis sekunder dari 46 wawancara kualitatif dengan staf bangsal (*n* = 20) dan pasien (*n* = 26) yang diinformasikan oleh Kerangka Domain Teoritis.	Selain pelatihan yang meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, intervensi untuk meningkatkan de-eskalasi harus menargetkan budaya bangsal dan organisasi, serta membuat perubahan mendasar pada struktur sosial dan fisik bangsal kesehatan jiwa rawat inap.
(Wang et al., 2024) (Taiwan)	Untuk mengeksplorasi skenario konflik kekerasan antara pasien dan perawat yang umum terjadi di tempat kerja staf keperawatan rumah sakit dan kemampuan mereka untuk meredakan konflik tersebut.	Penelitian dengan pendekatan kuantitatif pada 21 perawat di dua rumah sakit pendidikan di New Taipei City, Taiwan, hingga mencapai saturasi data.	Studi menunjukkan program pelatihan pencegahan kekerasan dapat dirancang untuk berbagai skenario kekerasan di tempat kerja guna meningkatkan kemampuan perawat dalam meredakan kekerasan di tempat kerja di rumah sakit.
(Elvegård & Almvik, 2024) (Norwegia)	Untuk memberikan landasan empiris umum tentang peran dan hubungan antara berbagai faktor organisasi dalam mencegah dan mengelola kekerasan terhadap karyawan.	Penelitian dengan pendekatan kualitatif pragmatis pada 86 responden yang diwawancara dan dilakukan untuk melawan kekerasan setelah seorang karyawan dibunuh di tempat kerja.	Studi mengidentifikasi dan membahas peran enam faktor organisasi dalam mencegah dan mengelola kekerasan terhadap karyawan. Pengakuan akan kebutuhan karyawan untuk merasa aman dan diakui, keterlibatan dan penjangkaran administrasi dan kepemimpinan proyek.
(Välimäki et al., 2022) (Hongkong)	Untuk mengeksplorasi berbagai sudut pandang tentang agresi pasien, kemungkinan penyebab dan dampaknya, serta ide-ide pengembangan untuk pencegahan dan penanganannya.	Penelitian dengan pendekatan kualitatif pada 94 responden rumah sakit psikiatri Hongkong	Meskipun terdapat keragaman perspektif yang kompleks di berbagai kelompok pemangku kepentingan mengenai agresi pasien, temuan ini menyoroti bahwa pemahaman bersama tentang agresi di rumah sakit jiwa dapat dicapai dan area-area yang perlu dikembangkan dapat

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434

			diidentifikasi.
(Ayhan & Üstün, 2021) (Turki)	Untuk menentukan pendapat, praktik dan rekomendasi profesional kesehatan di Pusat Kesehatan Mental Masyarakat (CMHC) mengenai penilaian risiko.	Penelitian dengan pendekatan kuantitatif pada 41 responden tenaga kesehatan profesional dari tiga CMHC yang berbeda	Studi menunjukkan bahwa profesional perawatan kesehatan memiliki kesadaran akan penilaian risiko dan secara teratur menilai risiko bunuh diri, eksaserbasi, melukai diri sendiri dan menyakiti orang lain.
(Maguireet al., 2023) (Australia)	Untuk mendapatkan masukan dari para ahli pelatihan pencegahan agresi mengenai kesesuaian Aktivitas Profesional yang dapat dipercaya (Entrustable Professional Activities/EPA) sebagai alat penilaian untuk Protokol Pencegahan Agresi.	Penelitian dengan pendekatan deskriptif kualitatif, diskusi kelompok fokus yang melibatkan 11 pakar pencegahan agresi dari Australia dan Selandia Baru.	EPA mengatasi kesenjangan praktik dan menawarkan kerangka kerja untuk membantu gerakan menuju penghapusan praktik yang membatasi, sekaligus mendorong praktik terbaik, refleksi diri, dan panduan peningkatan praktik.
(Bagnasco et al., 2024) (Italia)	Untuk menjelaskan bagaimana kekerasan di tempat kerja (WPV) dialami oleh perawat di rumah sakit dan layanan masyarakat dan mengidentifikasi faktor perlindungan dan risiko.	Penelitian dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan secara daring antara Januari sampai April 2021 di rumah sakit Italia.	Kekerasan di tempat kerja (KDRT) terhadap perawat merupakan masalah yang sangat sering terjadi dan memprihatinkan, terutama di rumah sakit dan layanan masyarakat. Berdasarkan temuan kami, program terpadu dan multimoda untuk pencegahan dan penanganan KDRT direkomendasikan.
(Urheim et al., 2020) (Norwegia)	Untuk menganalisis hubungan antara perkembangan tersebut dan terjadinya insiden kekerasan di antara pasien di bangsal psikiatri forensik dengan keamanan tinggi.	Penelitian dengan pendekatan analisis multilevel dikumpulkan secara sistematis bersama dengan karakteristik diagnostik, penilaian risiko, dan demografi pasien.	Peningkatan strategi perawatan individual dan berorientasi pada pasien, yang diberikan oleh staf perawat yang terdidik dengan baik dengan distribusi gender yang seimbang berkontribusi pada rendahnya tingkat kekerasan.

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434

PEMBAHASAN

Beberapa tema kunci muncul sebagai strategi manajemen yang efektif dari analisis mendalam. Pendekatan multi-faset yang mengkombinasikan keterampilan individu, dukungan organisasional, dan lingkungan terapeutik (Chen, Wu, Tomasino, Lattie, & Mohr, 2019). Keterampilan de-eskalasi, komunikasi, dan empati adalah kompetensi dasar bagi perawat, namun tidak akan optimal tanpa prosedur keamanan yang jelas dan dukungan manajemen (Keswanto, & Budiarto, 2021). Peran sentral komunikasi dan teknik de-eskalasi. Keberhasilan de-eskalasi bergantung pada kemampuan staf mengatur emosi, mendengarkan aktif, dan menetapkan batasan secara suportif. Komunikasi yang buruk justru dapat memicu agresi (Accinni, Papadogiannis, & Orso, 2021).

Pentingnya penilaian risiko yang terstruktur dan berkelanjutan, terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan praktik penilaian risiko, seringkali karena kurangnya alat terstandar dan pelatihan (Aven, & Kristensen, 2019). Penggunaan kerangka kerja seperti EPAs dan instrumen seperti *Brøset Violence Checklist* dapat membuat penilaian lebih sistematis (Hvidhjelm, Berring, Whittington, Woods, Bak, & Almvik, 2023). Strategi yang paling efektif adalah pergeseran menuju perawatan yang berpusat pada pasien (*Patient-Centered Care*). Penelitian longitudinal secara statistik bahwa model perawatan individual dan kolaboratif dapat mengurangi kekerasan secara signifikan (Urheim, Palmstierna, Rypdal, Gjestad, Senneseth, & Mykletun, 2020). Ketika pasien merasa didengarkan, dihargai, dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan, mereka cenderung lebih kooperatif dan tidak lagi hanya menjadi objek perawatan, melainkan mitra aktif dalam pemulihan (Davidson, Tondora, Pavlo, & Stanhope, 2017).

SIMPULAN

Strategi manajemen keperawatan yang paling efektif dalam menangani pasien dengan perilaku agresif adalah pendekatan holistik dan terintegrasi yang berpusat pada pencegahan, de-eskalasi, dan kolaborasi. Strategi ini tidak bergantung pada satu metode tunggal, melainkan sinergi dari empat pilar utama yaitu peningkatan kompetensi perawat: perawat harus dibekali dengan keterampilan komunikasi terapeutik, de-eskalasi verbal, pengaturan emosi, dan pemahaman tentang perawatan berwawasan trauma (*trauma-informed care*). Dukungan sistem dan organisasi: manajemen fasilitas kesehatan harus menyediakan lingkungan kerja yang aman, pelatihan berkelanjutan, protokol yang jelas, staf yang memadai, dan budaya yang mendukung pelaporan serta evaluasi insiden tanpa menyalahkan.

Implementasi penilaian risiko terstruktur: penggunaan alat penilaian risiko yang valid dan kerangka kerja seperti EPAs diperlukan untuk memastikan semua perawat memiliki standar kompetensi yang sama dalam mengidentifikasi dan mengelola risiko agresi. Adopsi model perawatan berpusat pada pasien: melibatkan pasien sebagai mitra aktif dalam perencanaan perawatan, memahami pemicu agresi dari perspektif mereka, dan membangun hubungan terapeutik yang kuat terbukti secara signifikan mengurangi insiden kekerasan. Tidak ada satu "strategi terbaik", melainkan sebuah sistem manajemen agresi yang komprehensif dan adaptif.,

SARAN

Bagi praktik keperawatan untuk secara aktif melibatkan pasien dalam rencana perawatan harian dan mengikuti pelatihan de-eskalasi secara reguler. Bagi manajemen pelayanan kesehatan jiwa, direkomendasikan untuk mengimplementasikan protokol berbasis bukti, memastikan rasio staf-pasien yang memadai, dan membangun lingkungan pelaporan yang aman. Penelitian selanjutnya disarankan untuk membandingkan efektivitas kombinasi strategi yang berbeda secara kuantitatif dan melakukan lebih banyak studi longitudinal untuk mengevaluasi dampak jangka panjang dari perubahan kebijakan organisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Accinni, T., Papadogiannis, G., & Orso, L. (2021). De-escalation techniques in various settings. In *Empathy, Normalization and De-escalation: Management of the Agitated Patient in Emergency and Critical Situations* (pp. 65-91). Cham: Springer International Publishing.

Ahn, S., & Yi, Y. (2022). Factors influencing mental health nurses in providing person-centered care. *Nursing ethics*, *29*(6), 1491-1502.

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434

Ayhan, F., & Üstün, B. (2021). The opinions and practices of health professionals in community mental health centers on risk assessment. *Journal of Psychiatric Nursing*, *12*(2), 93-102.

Aven, T., & Kristensen, V. (2019). How the distinction between general knowledge and specific knowledge can improve the foundation and practice of risk assessment and risk-informed decision-making. *Reliability Engineering & System Safety*, *191*, 106553.

Bagnasco, A., Catania, G., Pagnucci, N., Alvaro, R., Cicolini, G., Dal Molin, A., & CEASE-IT Working Group. (2024). Protective and risk factors of workplace violence against nurses: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, *33*(12), 4748-4758.

Chen, A. T., Wu, S., Tomasino, K. N., Lattie, E. G., & Mohr, D. C. (2019). A multi-faceted approach to characterizing user behavior and experience in a digital mental health intervention. *Journal of biomedical informatics*, *94*, 103187.

Davidson, L., Tondora, J., Pavlo, A. J., & Stanhope, V. (2017). Shared decision making within the context of recovery-oriented care. *Mental Health Review Journal*, *22*(3), 179-190.

Dhlamini, M. P. (2024). *Investigation of the prevalence and effects of assaults on healthcare workers (HCWs) by psychiatric patients in a psychiatric hospital in Gauteng Province, South Africa*. University of Johannesburg (South Africa).

Elvegård, K., & Almvik, R. (2024). Organizational factors in the prevention and management of violence against employees. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, *48*(2), 196-212.

Hamzaoui, S., Mahfoudh, K., Walha, S., Mezri, D., Ouertani, A., Ouali, U., & Jomli, R. (2024). Perception of Violence by Psychiatric Nurses: Behind the scenes. *European Psychiatry*, *67*(S1), S594-S594.

Hatta, K. (2016). Trauma dan Pemulihannya suatu kajian berdasarkan kasus pasca konflik dan tsunami. *" Ar-Raniry Press"*.

Hvidhjelm, J., Berring, L. L., Whittington, R., Woods, P., Bak, J., & Almvik, R. (2023). Short-term risk assessment in the long term: A scoping review and meta-analysis of the Brøset Violence Checklist. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, *30*(4), 637-648.

Kelly, U., Carpenter, J., Kim, S., Woodard, J., & Evans, D. P. (2024). Urgent injury and violence-related public health threats: the role of social determinants in cross-cutting injury and violence across the lifespan. *Frontiers in Public Health*, *12*, 1457030.

Keswanto, K., & Budiarto, E. (2021, December). Efektifitas teknik de-eskalasi untuk mengurangi agresifitas pasien skizofrenia: literature review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 1442-1451).

Krieger, I., Grossman-Giron, A., Comaneshter, D., Weinstein, O., Kridin, K., Cohen, A. D., & Bitan, D. T. (2021). The co-occurrence of autistic spectrum disorder and schizophrenia: A nationwide population-based study. *Journal of Psychiatric Research*, *138*, 280-283.

Lakeman, R., King, P., Hurley, J., Tranter, R., Leggett, A., Campbell, K., & Herrera, C. (2022). Towards online delivery of dialectical behaviour therapy: a scoping review. *International Journal of Mental Health Nursing*, *31*(4), 843-856.

Lo, F. Y., Rey-Martí, A., & Botella-Carrubi, D. (2020). Research methods in business: Quantitative and qualitative comparative analysis. *Journal of Business Research*, *115*, 221-224.

Maguire, T., Willetts, G., McKenna, B., Daffern, M., & Garvey, L. (2023). Developing entrustable professional activities to enhance application of an aggression prevention protocol. *Nurse education in practice*, *73*, 103827.

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434

Price, O., Armitage, C. J., Bee, P., Brooks, H., Lovell, K., Butler, D., & Papastavrou Brooks, C. (2024). De-escalating aggression in acute inpatient mental health settings: a behaviour change theory-informed, secondary qualitative analysis of staff and patient perspectives. *BMC psychiatry*, *24*(1), 548.

Saleh, L. M., Russeng, S. S., & Tadjuddin, I. (2020). *Manajemen stres kerja (sebuah kajian keselamatan dan kesehatan kerja dari aspek psikologis pada ATC)*. Deepublish.

Taguchi, N. (2018). Description and explanation of pragmatic development: Quantitative, qualitative, and mixed methods research. *System*, *75*, 23-32.

Urheim, R., Palmstierna, T., Rypdal, K., Gjestad, R., Senneseth, M., & Mykletun, A. (2020). Violence rate dropped during a shift to individualized patient-oriented care in a high security forensic psychiatric ward. *BMC psychiatry*, *20*(1), 200.

Välimäki, M., Lantta, T., Lam, Y. T. J., Cheung, T., Cheng, P. Y. I., Ng, T., & Bressington, D. (2022). Perceptions of patient aggression in psychiatric hospitals: a qualitative study using focus groups with nurses, patients, and informal caregivers. *BMC psychiatry*, *22*(1), 344.

Wang, T. C., Kuo, T. Y., Tung, T. H., Chen, P. Y., & Chen, F. L. (2024). Exploring the protective capabilities developed by hospital nurses to deflect workplace violence: a qualitative study in Taiwan. *BMC nursing*, *23*(1), 726.

Wartiningsih, M., Silitonga, H. T. H., Djuari, L., Prajitno, S., & Juliasih, N. N. (2023). Komunikasi efektif dalam layanan kesehatan.

Yea, M. O., Conterius, A. W. S., Kep, N. M., & Nei, F. (2024). Kesehatan mental pemahaman, pencegahan, dan pengobatan: buku referensi.

Casey Petry Daisiu*, Ridlwan Kamaluddin

Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman
Koresponden penulis: Casey Petry Daisiu. *Email: Capt.dai13@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1434