

## DAFTAR PUSTAKA

- Arbee, F., & Subramaney, U. (2019). Absconding from a Psychiatric Hospital in Johannesburg, South Africa: Are we Seeing a Decrease Since the Implementation of the Mental Healthcare Act? *The South African Journal of Psychiatry*, 25(0), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.4102/sajpsy.2019.1338>
- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi* (M. Sandra (ed.); Cet II). Ar-Ruzz Media.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Erlangga.
- Bwire, G., Malimbo, M., Kagirita, A., Makumbi, I., Mintz, E., Mengel, M. A., & Orach, C. G. (2015). Nosocomial Cholera Outbreak in a Mental Hospital: Challenges and Lessons Learnt from Butabika National Referral Mental Hospital, Uganda. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 93(3), 534–538. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.14-0730>
- Chieze, M., Courvoisier, D., Kaiser, S., Wullschleger, A., Hurst, S., Bardet-Bloch, A., Ourahmoune, A., & Sentissi, O. (2021). Prevalence and risk Factors for Seclusion and Restraint at Geneva's Adult Psychiatric Hospital in 2017. *The European Journal of Psychiatry*, 35(1), 24–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2020.06.006>
- Chieze, Marie, Kaiser, S., Courvoisier, D., Hurst, S., Sentissi, O., Fredouille, J., & Wullschleger, A. (2021). Prevalence and Risk Factors for Seclusion and Restraint in Old-Age Psychiatry Inpatient Units. *BMC Psychiatry*, 21(82), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03095-4>
- Cullen, A. E., Jewell, A., Tully, J., Coghlan, S., Dean, K., & Fahy, T. (2015). A Prospective Cohort Study of Absconcion Incidents in Forensic Psychiatric Settings: Can We Identify Those at High-Risk? *PloS One*, 10(9), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138819>
- Dewi, O., Raviola, & Sari, N. P. (2021). Analisis Survei Kepuasan Pelanggan Terhadap Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 117–123. <https://doi.org/https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss1.874>
- Direktorat Bina Kesehatan Jiwa. (2014). *Indikator Mutu Rumah Sakit Jiwa*.
- Ernanto, L. T., Dayati, S., & Prabowo, W. (2018). Evaluasi Kualitas Pelayanan Jiwa di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Mahasiswa Administrasi Negara (JMAN)*, 02(02), 52–65.
- Gowda, G. S., Lepping, P., Noorthoorn, E. O., Ali, S. F., Kumar, C. N., Raveesh, B. N., & Math, S. B. (2018). Restraint Prevalence and Perceived Coercion

- Among Psychiatric Inpatients From South India: A Prospective Study. *Asian Journal of Psychiatry*, 8(36), 10–16.  
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.05.024>
- Ibrahim, T., & Rusdiana, A. (2021). *Manajemen Mutu Terpadu Total Quality Management (Pertama)*. Yrama Widya.
- Idaiani, S., & Riyadi, E. I. (2018). Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 70–80.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.134>
- Iman, A. T., & Lena, D. (2017). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance*. PPSDM Kemenkes RI.
- Kaggwa, M. M., Acai, A., Rukundo, G. Z., Harms, S., & Ashaba, S. (2021). Patients' Perspectives on the Experience of Absconding from a Psychiatric Hospital: A Qualitative Study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–9.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12888-021-03382-0>
- Kalsum, U., Rachmawaty, R., & Saleh, A. (2022). *Evaluasi Pelayanan Kesehatan Jiwa di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan*. Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. EGC.
- Kersting, X. A. K., Hirsch, S., & Steinert, T. (2019). Physical Harm and Death in the Context of Coercive Measures in Psychiatric Patients: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 10(400), 1–19.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00400>
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-dewan, S., Adeyi, O., Barker, P., Twum-danso, N. A. Y., & Pate, M. (2018). High-Quality Health Systems in the Sustainable Development Goals Era: Time for a Revolution. *The Lancet Global Health Commission*, 6(11), 1196–1252.  
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Kuivalainen, S., Vehviläinen-Julkunen, K., Louheranta, O., Putkonen, A., Repo-Tiihonen, E., & Tiihonen, J. (2017). De-Escalation Techniques Used, and Reasons for Seclusion and Restraint, in a Forensic Psychiatric Hospital. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(5), 513–524.  
<https://doi.org/10.1111/inm.12389>
- Lembaran Negara RI. (2014). *Undang-Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*.
- Lorenzo, R. Di, Miani, F., Formicola, V., & Ferri, P. (2014). Clinical and Organizational Factors Related to the Reduction of Mechanical Restraint Application in an Acute Ward: An 8-Year Retrospective Analysis. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 3(10), 94–102.

<https://doi.org/10.2174/1745017901410010094>

- Mutmainnah, U., Ahri, R. A., & Arman. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Muslim Community Health (JMCH)*, 2(1), 1–23. <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/488>
- Mykesturi, C. (2017). *Laporan Analisa, Monitoring, Evaluasi dan Tindak Lanjut 24 Indikator Mutu Prioritas di RS Jiwa Prof HB Sa'anin Padang*.
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy Relationships That Work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303–315. <https://doi.org/10.1037/pst0000193>
- Norma Risnasari. (2020). *Bahan Ajar Keperawatan Jiwa*. Program Studi DIII Keperawatan Universitas Nusantara PGRI. <http://repository.unpkediri.ac.id/id/eprint/2251>
- Pérez-Revuelta, J. I., Torrecilla-Olavarrieta, R., García-Spínola, E., López-Martín, Á., Guerrero-Vida, R., Juan, J. M. M.-S., Rodríguez-Gómez, C., Pascual-Paño, J. M., González-Sáiz, F., & Villagrán-Moreno, J. M. (2021). Factors Associated with the use of Mechanical Restraint in a Mental Health Hospitalization Unit: 8-Year Retrospective Analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(6), 1052–1064. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jpm.12749>
- Permenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating And Assessing Evidence For Nursing Practice* (W. & W. Lippincott (ed.); 9th Editio). Wolters Kluwers.
- Purba, M. A. (2019). Konsep Dasar Asuhan Keperawatan dan Proses Keperawatan. *INA-Rxiv Papers*, 4(1), 1689–1699. <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>
- RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. (2022). *Profil Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Samartzis, L., & Talias, M. A. (2020). Assessing and Improving the Quality in Mental Health Services. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(249), 1–31. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010249>
- Smet, L. D., Carpels, A., Creten, L., Pauw, L. De, Eldere, L. Van, Desplenter, F., & Hert, M. De. (2022). Prevalence and Characteristics of Registered Falls in a Belgian University Psychiatric Hospital. *Frontiers in Public Health*, 10(389), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1020975>

- WHO. (2019). The WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023): Universal Health Coverage for Mental Health. In *World Health Organization*.
- Wilkie, T., Penney, S. R., Fernane, S., & Simpson, A. I. F. (2014). Characteristics and Motivations of Absconders from Forensic Mental Health Services: A Case-Control Study. *BMC Psychiatry*, *14*(91), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-91>
- Wurangian, P. K., Kolibu, F. K., & Wowor, R. E. (2021). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. V. L. Ratumbusang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(6), 31–39.
- Yunus, M., Dayati, S., & Prabowo, W. (2018). Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Mahasiswa Administrasi Negara (JMAN)*, *02*(02), 52–65.

**LAMPIRAN 1: LEMBAR OBSERVASI INDIKATOR MUTU LAYANAN KESEHATAN JIWA DI RUANG RAWAT INAP INAP RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN PERIODE JANUARI-MARET TAHUN 2023**

Bulan :  
 Total Tempat Tidur :  
 Total Pasien :

No. RM	Ruang Perawatan	Inisial	Umur/ Tahun Lahir	Jenis Kelamin	Diagnosa Medis	Keterangan Keluar			Indikator Mutu			
						Hidup	Matil	PAPS	Lari	<i>Restrain</i>	Cedera	Infeksi Nosokomial

**LAMPIRAN 2: LEMBAR OBSERVASI CAPAIAN INDIKATOR MUTU LAYANAN KESEHATAN JIWA DI RUANG RAWAT INAP INAP RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN PERIODE JANUARI-MARET TAHUN 2023**

No	Ruang Perawatan	Bulan	Angka Lari		Restrain			Angka Cedera		Infeksi Nosokomial	
			n	%	n	%	Durasi	n	%	n	%
<b>Total</b>											

### **LAMPIRAN 3: PENJELASAN PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **Jumriani**

Nim : **R012211009**

Adalah mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar angkatan 2021, saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul “Eksplorasi Mutu Layanan Kesehatan Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan”.

Berikut ini kami jelaskan hal-hal penting terkait pengambilan data dalam penelitian ini:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi mutu layanan kesehatan jiwa di ruang rawat inap RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.
2. Adapun prosedur pelaksanaan penelitian ini yaitu:
  - a. Bapak/Ibu yang bersedia mengikuti penelitian akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai partisipan yang sudah disediakan oleh peneliti.
  - b. Pengambilan data akan dilakukan melalui wawancara dan direkam menggunakan *voice recorder* dengan waktu kurang lebih 15-30 menit.
  - c. Proses wawancara akan dihentikan apabila Bapak/Ibu mengalami ketidaknyamanan dan akan dilanjutkan kembali jika sudah merasa tenang pada waktu yang sama atau sesuai dengan keinginan Bapak/Ibu.
  - d. Penelitian ini tidak akan mempengaruhi dan merugikan Bapak/Ibu secara fisik, psikologis maupun pekerjaan/profesi Bapak/Ibu.
  - e. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan untuk menjadi partisipan.
  - f. Saya sebagai peneliti, akan menghargai keputusan Bapak/Ibu jika sewaktu-waktu ingin mengundurkan diri dari penelitian dan tidak ada konsekuensi atau sanksi terkait pengunduran diri tersebut.
  - g. Informasi yang saya peroleh dari Bapak/Ibu akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kebutuhan penelitian.

- h. Pada penelitian ini, saya sebagai peneliti dan Bapak/Ibu sebagai partisipan.
- i. Untuk menjaga kerahasiaan data Bapak/Ibu, pelaporan hasil penelitian ini hanya akan menggunakan kode bukan nama asli Bapak/Ibu.
- j. Peneliti akan memberikan apresiasi berupa cinderamata sebagai tanda terima kasih peneliti karena Bapak/Ibu telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.
- k. Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas sehubungan dengan penelitian ini, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti secara langsung atau melalui whatsapp: 0852-4206-7557

Demikian penjelasan penelitian ini dibuat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Makassar, ...../...../2023  
Peneliti

Jumriani



**LAMPIRAN 4: PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : .....

Usia : .....

Alamat : .....

Nomor Hp. : .....

Telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan, serta prosedur penelitian mengenai “Eksplorasi Mutu Layanan Kesehatan Jiwa di Ruang Rawat Inap RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan”, atas nama:

**Jumriani**  
**R012211009**

Saya memahami sepenuhnya dan memberikan persetujuan untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini dan saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan yang harus saya jawab. Sebagai partisipan, saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti atau asisten peneliti dengan jujur. Saya memahami hak dan kewajiban saya sebagai partisipan, tidak ada risiko fisik maupun psikologis di dalamnya karena telah diinformasikan kerahasiaan dan manfaat penelitian ini bagi pelayanan keperawatan. Persetujuan ini saya berikan dengan penuh kesadaran dan tanpa unsur paksaan dari pihak manapun.

Makassar, ...../...../2023  
Partisipan

( )

## **LAMPIRAN 5: PEDOMAN WAWANCARA**

Kode Partisipan :  
Waktu Wawancara :  
Tanggal Wawancara :  
Pewawancara :  
Tempat Wawancara :  
Lama Wawancara :  
Pertemuan Ke- :

### **1. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi mutu layanan kesehatan jiwa di ruang rawat inap RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

### **2. Karakteristik Partisipan**

- a. Inisial :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Umur :
- d. Pendidikan Terakhir:
- e. Lama Bekerja :
- f. Status kepegawaian :
- g. Unit Kerja :

### **3. Pedoman Wawancara**

- a. Apa yang Anda ketahui tentang indikator mutu unit yang ada di ruangan tempat Anda bertugas?
- b. Bagaimana dukungan manajemen dalam pencapaian indikator mutu unit yang telah ditentukan?
- c. Apa yang menyebabkan pasien direstrain lebih dari 4 jam?
- d. Apakah ada hambatan selama pasien direstrain? Jika ada, bagaimana mengatasi hambatan tersebut?
- e. Apakah yang menyebabkan cedera pasien akibat restrain?

- f. Apakah yang menyebabkan pasien cedera akibat terjatuh?
- g. Apakah bisa diceritakan kronologis pasien melarikan diri?
- h. Apakah yang menyebabkan pasien mengalami skabies selama dirawat?
- i. Apakah ada upaya yang pernah Anda lakukan untuk mencegah terjadinya restrain, pasien lari, cedera dan infeksi nosokomial di ruangan tempat Anda bertugas?
- j. Bagaimana supervisi dari komite mutu dan kepala ruangan terkait dengan peningkatan mutu di ruangan?
- k. Bagaimana monitoring dan evaluasi indikator mutu di ruangan Anda bertugas?
- l. Apakah ada tindak lanjut dari manajemen apabila terdapat indikator mutu yang tidak tercapai? Kalau ada, bagaimana bentuknya?

**LAMPIRAN 6: REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK DARI KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), website: <https://fkunhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 3144/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 30 Maret 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	24323092074	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Jumriani	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Evaluasi Mutu Layanan Kesehatan Jiwa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	24 Maret 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	24 Maret 2023
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 30 Maret 2023 Sampai 30 Maret 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 30 Maret 2023 
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 30 Maret 2023 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



**LAMPIRAN 7: MASTER DATA CAPAIAN INDIKATOR MUTU UNIT DI RUANG RAWAT INAP RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2023**

Ruangan/Kelas	NO. RM	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Bulan	Restrain			Kasus Cedera	Infeksi Nosokomial	Total Pasien				
							Angka Lari	Jumlah	Durasi Menit							
PHCU	183386	NY S	21	Perempuan	Gangguan Psikotik	Feb-23			6 jam 20 menit	380	1	46				
	175741	TN SBJ	33	Laki-laki	Schizofrenia				8 jam 15 menit	495	1					
	198212	TN MF	25	Laki-laki	Schizofrenia				7 jam 29 menit	449	1					
	169908	TN AF	25	Laki-laki	Schizofrenia				5 jam 20 menit	320	1					
	201465	NY RM	58	Perempuan	Schizofrenia				24 jam 00	1440	1					
	046283	TN AW	36	Laki-laki	Schizofrenia				4 jam 43 menit	283	0					
	201250	NY H	50	Perempuan	Schizofrenia				5 jam 25 menit	325	1					
	176310	TN IS	46	Laki-laki	Schizofrenia				7 jam 45 menit	465	1					
	162797	TN D	56	Laki-laki	Schizofrenia				5 jam 24 menit	324	1					
	197968	TN S	54	Laki-laki	Schizofrenia				6 jam 50 menit	410	1					
	201578	TN N	26	Laki-laki	Schizofrenia				8 jam 48 menit	528	1					
	184818	NY J	23	Perempuan	Schizofrenia				24 jam 00	1440	1					
	201584	NY D	48	Perempuan	Schizofrenia				5 jam 50 menit	350	0					
	201593	TN J	28	Laki-laki	Schizofrenia				8 jam 28 menit	508	1					
	193866	NY M	21	Perempuan	Schizofrenia				6 jam 35 menit	395	1					
	197982	TN I	26	Laki-laki	Schizofrenia				4 jam 38 menit	278	0					
	201601	TN P	26	Laki-laki	Schizofrenia				8 jam 40 menit	520	1					
	030195	TN HB	44	Laki-laki	Schizofrenia				7 jam 45 menit	465	1					
	088975	TN R	37	Laki-laki	Gangguan Psikotik				9 jam 20 menit	560	1					
	201609	TN A	20	Laki-laki	Gangguan Psikotik				8 jam 55 menit	535	1					
	128847	TN AAN	44	Laki-laki	Gangguan Psikotik				24 jam 00	1440	1					
	201705	TN N	26	Laki-laki	Gangguan Psikotik				10 jam 46	646	1					
	142862	NY F	35	Perempuan	Schizofrenia				4 jam 35 menit	275	0					
	178784	TN MF	26	Laki-laki	Gangguan Psikotik				24 jam 00	1440	1					
	<b>Total</b>							<b>0</b>	<b>24</b>	<b>Total Durasi</b>	<b>14271/60 menit = 237 jam 9 menit</b>		<b>20</b>	<b>0</b>		
	<b>Persentase (%)</b>							<b>0,00</b>	<b>52,17</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>9 jam 9 menit</b>		<b>43,48</b>	<b>0,00</b>		
	201856	TN M	29	Laki-laki	Gangguan Psikotik		Mar-23			7 jam 10 menit	430		1	50		
		156211	NY D R	38	Perempuan			Schizofrenia			8 jam 26 menit		506		1	
		201878	TN M A I	21	Laki-laki			Schizofrenia			4 jam 40 menit		280		0	
		016854	TN M Y	44	Laki-laki			Schizofrenia			8 jam 27 menit		507		1	
		193730	NY H	44	Perempuan			Schizofrenia			9 jam 38 menit		578		1	
		027861	TN Z	33	Laki-laki			Schizofrenia			4 jam 10 menit		250		0	
		195586	TN F	40	Perempuan			Schizofrenia			8 jam 40 menit		520		1	
		188707	TN M I	43	Laki-laki			Schizofrenia			10 jam 20		620		1	
		201880	TN AG	39	Laki-laki			Gangguan Afektif Bipolar			8 jam 25 menit		505		1	
		005272	N H	60	Laki-laki			Gangguan Psikotik			7 jam 55 menit		475		1	
		202012	TN AR	16	Laki-laki			Gangguan Psikotik			8 jam 36 menit		516		1	
		169908	TN AF	25	Laki-laki			Gangguan Psikotik			4 jam 24 menit		264		0	
202098		NY M	50	Perempuan	Gangguan Psikotik				9 jam 35 menit	575	1					
195197		NY N R	53	Perempuan	Schizofrenia Unspecified				7 jam 48 menit	468	1					
202169		TN S	29	Laki-laki	Gangguan Psikotik				6 jam 37 menit	397	1					
196520		TN S	73	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				8 jam 20 menit	500	1					
<b>Total</b>								<b>0</b>	<b>16</b>	<b>Total Durasi</b>	<b>7391/60 menit = 123 jam 18 menit</b>	<b>13</b>	<b>0</b>			
<b>Persentase (%)</b>							<b>0,00</b>	<b>32,00</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>7 jam 8 menit</b>	<b>26,00</b>	<b>0,00</b>				
SAWIT	196095	TN H Z	73	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified	Jan-23					1	49				
	194594	TN C	40	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified								1			
	96470	TN E	47	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified								1			
	25803	TN S T	71	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				2 jam 35 menit	155	1					
	152572	TN S	32	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				3 jam 20 menit	200	1					
	<b>Total</b>							<b>0</b>	<b>2</b>	<b>Total Durasi</b>	<b>355/60 menit = 5 jam 9 menit</b>		<b>2</b>	<b>3</b>		
	<b>Persentase (%)</b>							<b>0,00</b>	<b>4,08</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>2 jam 9 menit</b>		<b>4,08</b>	<b>6,12</b>		
	197821	TN A	27	Laki-laki	Schizofrenia Paranoid		Feb-23							1	51	
		195886	TN A	21	Laki-laki			Schizofrenia Kataton								1
		152572	TN S	32	Laki-laki			Gangguan Psikotik			6 jam 10 menit		370			
		152549	TN M	31	Laki-laki			Psikotik Akut			5 jam 15 menit		315	1		
195727		TN A	32	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified											
112561		TN R	38	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified											
<b>Total</b>								<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Total Durasi</b>	<b>685/60 menit = 11 jam 41 menit</b>	<b>1</b>	<b>2</b>			
<b>Persentase (%)</b>							<b>3,92</b>	<b>3,92</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>5 jam 7 menit</b>	<b>1,96</b>	<b>3,92</b>				
197668	TN P	24	Laki-laki	Schizofrenia Residual	Mar-23			2 jam 25 menit	145			42				
<b>Total</b>							<b>0</b>	<b>1</b>	<b>Total Durasi</b>	<b>145/60 menit = 2 jam 25 menit</b>	<b>0</b>	<b>0</b>				
<b>Persentase (%)</b>							<b>0,00</b>	<b>2,38</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>6 jam 25 menit</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>				
NYIUR	131389	TN IH	30	Laki-laki	Psikotik Unspecified	Jan-23						138				
	116524	TN A	27	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				10 jam 25	625	1					
	106116	TN SA	20	Laki-laki	Schizofrenia Paranoid				9 jam 30 menit	570	1					
	201288	TN M	40	Laki-laki	Schizofrenia Paranoid				2 jam 25 menit	145	1					
	181155	TN RA	41	Laki-laki	Psikotik Unspecified				12 jam 30	750	1					
	<b>Total</b>							<b>1</b>	<b>4</b>	<b>Total Durasi</b>	<b>2090/60 menit = 34 jam 41 menit</b>		<b>4</b>	<b>0</b>		
	<b>Persentase (%)</b>							<b>0,72</b>	<b>2,90</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>6 jam 41 menit</b>		<b>2,90</b>	<b>0,00</b>		
	37311	TN HM	35	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified		Feb-23								125	
		201300	TN J	32	Laki-laki			Schizofrenia Unspecified								
		116524	TN A	25	Laki-laki			Gangguan Psikotik								
181155		TN RA	29	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified											
		TN S	30	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified											
66219		TN UY	24	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				3 jam 20 menit	200	1					
190117		TN A	36	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				7 jam 15 menit	465	1					
201418		TN A	45	Laki-laki	Schizofrenia Paranoid				2 jam 15 menit	135	1					
201609		TN A	41	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				5 jam 20 menit	320	1					
178784		TN MF	29	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				8 jam 10 menit	490	1					
		TN LS	39	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified											
<b>Total</b>								<b>5</b>	<b>5</b>	<b>Total Durasi</b>	<b>1610/60 menit = 26 jam 8 menit</b>	<b>9</b>	<b>0</b>			
<b>Persentase (%)</b>							<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>5 jam 36 menit</b>	<b>7,20</b>	<b>0,00</b>				
201872	TN R	30	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified	Mar-23			3 jam 28 menit	208			113				
202196	TN F	29	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				6 jam 10 menit	370	1						
	TN H	30	Laki-laki	Schizofrenia Unspecified				4 jam 25 menit	265	1						
<b>Total</b>							<b>0</b>	<b>3</b>	<b>Total Durasi</b>	<b>983/60 menit = 14 jam 00 menit</b>	<b>3</b>	<b>0</b>				
<b>Persentase (%)</b>							<b>0,00</b>	<b>2,65</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>4 jam 7 menit</b>	<b>2,65</b>	<b>0,00</b>				



**LAMPIRAN 8: MASTER DATA HASIL WAWANCARA DENGAN PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Karakteristik Perawat									
Inisial	Jensi Kelamin		Umur	Pendidikan		Lama Kerja	Status Kepegawaian		Ruangan
	Kategori	Kode		Kategori	Kode		Kategori	Kode	
B	Laki-laki	1	44	S1	3	13	ASN	1	Palm
P	Perempuan	2	49	S1	3	20	ASN	1	Ketapang
KH	Perempuan	2	38	Ners	4	9	ASN	1	Kenanga
M	Perempuan	2	53	S1	3	31	ASN	1	Cempaka
S	Perempuan	2	60	DIV	2	36	ASN	1	Kenari
A	Laki-laki	1	31	Ners	4	8	Non ASN	2	Kenari
S	Perempuan	2	32	Ners	4	12	ASN	1	Nyir
HK	Laki-laki	1	58	S1	3	35	ASN	1	Sawit
HA	Perempuan	2	46	S1	3	2	ASN	1	Cempaka
WI	Perempuan	2	40	Ners	4	12	ASN	1	Ketapang
AM	Laki-laki	1	27	S1	3	3	Non ASN	2	Nyir
SC	Perempuan	2	30	DIII	1	4	ASN	1	Kenanga
IM	Laki-laki	1	32	DIII	1	5	Non ASN	2	PHCU
MA	Laki-laki	1	28	DIII	1	5	Non ASN	2	Kenari
HI	Perempuan	2	50	DIII	1	33	ASN	1	Ketapang
MW	Perempuan	2	52	DIV	2	35	ASN	1	Cempaka
LT	Perempuan	2	33	Ners	4	12	ASN	1	Palm
MU	Perempuan	2	47	Ners	4	28	ASN	1	Palm
AI	Laki-laki	1	27	DIII	1	3	Non ASN	2	PHCU
MU	Laki-laki	1	40	Ners	4	11	ASN	1	Nyir
NC	Laki-laki	1	33	Ners	4	12	ASN	1	PHCU
BD	Perempuan	2	51	Ners	4	27	ASN	1	Kenanga
TT	Perempuan	2	44	Ners	4	15	ASN	1	Kenanga
RS	Perempuan	2	32	DIII	1	11	ASN	1	Nyir
HK	Perempuan	2	51	Ners	4	31	ASN	1	Flamboyan
SR	Perempuan	2	51	DIII	1	29	ASN	1	Flamboyan
UK	Perempuan	2	55	DIII	1	33	ASN	1	Flamboyan
NR	Perempuan	2	30	DIII	1	4	ASN	1	Sawit
IK	Laki-laki	1	25	DIII	1	4	ASN	1	Sawit
MS	Laki-laki	1	55	DIII	1	33	ASN	1	Kenari

**Keterangan:**

**Jenis Kelamin**

1: Laki-laki  
2: Perempuan

**Pendidikan:**

1: DIII  
2: DIV  
3: S1  
4: Ners  
5: S2

**Status Kepegawaian:**

1: ASN  
2: NON ASN





18	Ada 4 walungan belum ada yang spesifik untuk ikan. Pemasaran, tidak ada indikator untuk ikan. Pemasaran, tidak ada indikator untuk ikan.	Ditugaskan dari manajemen, kami tetap memberikan analisis seperti perbaikan sarana prasarana, pengamatan terkait masalah.	Tidak ada pascan panen, tidak ada pascan panen, tidak ada pascan panen.	Cekra tidak jernih, kondisi baik tinggi.	Tidak ada pascan panen, tidak ada pascan panen.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Tidak ada pascan panen, tidak ada pascan panen.	Mengembangkan monitoring dan observasi pascan, untuk ikan pascan panen, semua pascan panen, tidak ada indikator untuk ikan. Pascan panen, tidak ada indikator untuk ikan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
19	Kesejahteraan pascan, tidak ada indikator untuk ikan. Pemasaran, tidak ada indikator untuk ikan.	Pengadaan tali restoran, kualitasnya buruk dan sudah diberikan restan.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Cara fiksasi tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Tidak ada pascan panen, tidak ada pascan panen.	Melakukan pendataan dengan pascan, standy di rangsum monitoring program tepat waktu dan monitoring ulang restan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
20	Indikator mutu di ruangku kurang tahu	Kurang polong jg	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Kadangkala pascan panen, tidak ada pascan panen.	Fiksasi tidak ada, pascan panen tidak ada.	Luas restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Mengembangkan pascan dan monitoring tepat waktu. Mengembangkan pascan dan monitoring tepat waktu. Mengembangkan pascan dan monitoring tepat waktu.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
21	Pascan panen dan tidak ada indikator	Ditugaskan manajemen, tidak ada indikator untuk ikan.	Pengembangan pascan panen, tidak ada pascan panen.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Bahan restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Tidak ada pascan panen, tidak ada pascan panen.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Tidak ada pascan panen, tidak ada pascan panen.	Komunikasi dengan pascan untuk monitoring pascan. Melakukan komunikasi dengan pascan. Melakukan komunikasi dengan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
22	Pascan panen, tidak ada indikator	Ditugaskan ada tapi belum maksimal	Tidak ada pascan panen, tidak ada pascan panen.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Bahan restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Komunikasi dengan pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
23	Pascan panen, tidak ada indikator	Dan manajemen cukup membantu jg, pada saat ini sedang kecuran	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Kualitas tali restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Kualitas tali restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Komunikasi dengan pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Dilakukan komunikasi dengan pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
24	Indikator mutu ada 7 di antaranya tidak ada indikator	Ditugaskan tetap belum maksimal dan kurang ke ruangku, tidak ada indikator	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Kadangkala pascan panen, tidak ada pascan panen.	Tali restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Luas restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Seperti dengan pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Lakukan pascan dan monitoring pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
25	Risiko jernih, tidak ada indikator	Terdapat monitoring sama persaman perlu diperbaiki	Cara fiksasi tidak ada, pascan panen tidak ada.	Bahan restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Cara fiksasi tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Keterampilan dengan pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Lakukan pascan dan monitoring pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
26	Infeksi nosokomial	Tidak ada indikator	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Kualitas tali restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Keterampilan dengan pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	BIOP, lakukan pascan dan monitoring pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
27	Pascan panen, tidak ada indikator	Tidak ada indikator	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Kualitas tali restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Kualitas tali restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Terdapat pascan panen, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
28	Ada 7 indikator, tidak ada indikator	Mengembangkan pascan panen, tidak ada pascan panen.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Jarak antara pascan panen, tidak ada pascan panen.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Luas restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Makan pascan panen, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Komunikasi dengan pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
29	Ada 7 indikator, tidak ada indikator	Mengembangkan pascan panen, tidak ada pascan panen.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Jarak antara pascan panen, tidak ada pascan panen.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Luas restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Seperti dengan pascan, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Edukasi pascan panen, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada
30	Pascan panen, tidak ada indikator	Mengembangkan CCTV di ruangku	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Terdapat pascan panen, tidak ada pascan panen.	Luas restan tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Pascan panen tidak ada, pascan panen tidak ada.	Terdapat pascan panen, lakukan pascan pascan seperti pascan dan pascan pascan.	Supervis belian ada	Mosow di rangsum oleh komite mutu belian ada	Terdapat laporan indikator mutu yang tidak tercapai belian ada

## LAMPIRAN 9: ANALISIS UNIVARIAT

### A. Karakteristik Pasien

#### Descriptives

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur Pasien	107	15	73	35.93	13.293
Valid N (listwise)	107				

#### Frequency Table

Jenis Kelamin Pasien					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	84	78.5	78.5	78.5
	Perempuan	23	21.5	21.5	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Diagnosa Medis					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Demensia	2	1.9	1.9	1.9
	Gangguan Afektif Bipolar	1	.9	.9	2.8
	Gangguan Psikotik	17	15.9	15.9	18.7
	Gangguan Psikotik Non Organik	4	3.7	3.7	22.4
	Psikotik Akut	1	.9	.9	23.4
	Psikotik Epilepsi	1	.9	.9	24.3
	Psikotik Unspecified	2	1.9	1.9	26.2
	Schizofrenia	29	27.1	27.1	53.3
	Schizofrenia Kataton	1	.9	.9	54.2
	Schizofrenia Paranoid	6	5.6	5.6	59.8
	Schizofrenia Residual	1	.9	.9	60.7
	Schizofrenia Unspecified	42	39.3	39.3	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

## B. Karakteristik Perawat

### Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur Perawat	30	25	60	41.47	10.773
Valid N (listwise)	30				

### Frequencies

Jenis Kelamin Perawat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	11	36.7	36.7	36.7
Perempuan	19	63.3	63.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan Perawat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DIII	11	36.7	36.7	36.7
DIV	2	6.7	6.7	43.3
S1	6	20.0	20.0	63.3
Ners	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Lama Bekerja	30	2	36	17.20	12.164
Valid N (listwise)	30				

### Frequencies

Status Kepegawaian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ASN	25	83.3	83.3	83.3
Non ASN	5	16.7	16.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Ruang Perawatan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cempaka	3	10.0	10.0	10.0
Flamboyan	3	10.0	10.0	20.0
Kenanga	4	13.3	13.3	33.3
Kenari	4	13.3	13.3	46.7
Ketapang	3	10.0	10.0	56.7
Nyiur	4	13.3	13.3	70.0
Palm	3	10.0	10.0	80.0
PHCU	3	10.0	10.0	90.0
Sawit	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	