



UPAYA MENGURANGI RESTRAINT DI RUMAH SAKIT JIWA: LITERATUR REVIEW

Suwito*, Luky Dwiantoro, Anggorowati

Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

*martosuwito22@gmail.com

ABSTRAK

Penggunaan restraint\masih cukup tinggi dilakukan meskipun dampak negatif restraint bisa mengakibatkan cedera fisik dan psikologis bagi pasien. Restraint digunakan untuk membatasi gerak ekstremitas seseorang yang barrierlike tidak terkontrol dengan maksud untuk memberikan keamanan fisik dan psikologis bagi pasien perilaku kekerasan. untuk mengidentifikasi upaya mengurangi tindakan restraint di rumah sakit jiwa. metode *literatur review* digunakan pencarian *electronic data base 4* sumber *Scopus, Pubmed, ScienceDirect, dan Spingerlink* artikel yang diambil dari tahun 2018 sampai tahun 2022, *open acces, full text*, berbahasa inggris dan sesuai topik dan tujuan. Dari analisa yang dilakukan di temukan 4 upaya yang secara signifikan dapat menurunkan tindakan restraint. 1) Penggunaan Panduan pelatihan restraint “*No Force First*” dapat menurunkan tindakan restraint (17%) nilai ($p < 0,0001$). 2) Pendidikan dan pelatihan restraint menurunkan tindakan restraint secara signifikan dengan ($P < 0,001$). 3) Menerapkan metode *safewards* dapat menurunkan tindakan restraint sebesar (4%) nilai ($p < 0,001$). 4) *Restraint reduction program “Restrain Yourself”* dapat menurunkan penggunaan restraint sebesar (22%). Dari artikel ini dapat disimpulkan penggunaan panduan pelatihan restraint “*No Force First*”, pendidikan dan pelatihan restraint, *safewards, restraint reduction program “Restrain Yourself”* secara signifikan mengurangi tindakan restraint pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa.

Kata kunci: mengurangi; restraint; rumah sakit jiwa; upaya

EFFORTS TO REDUCE RESTRAINTS IN THE MENTAL HOSPITAL: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

The use of restraint is still high enough to do even though the negative impact of restraint can cause physical, psychological injury to patients. Restraint is used to limit the movement of the extremities of a person who behaves uncontrollably with the aim of providing physical and psychological safety for the patient to identify efforts to reduce restraint actions in mental hospitals. The literature review method uses an electronic data base search of 4 sources Scopus, Pubmed, ScienceDirect, and Spingerlink articles taken from 2018 to 2022, open access, full text, in English and according to topic and purpose. From the analysis carried out found 4 ways that can significantly reduce the act of restraint. (1) The use of the “No Force First” restraint training guide can reduce the value of restraint actions 17% ($p < 0.0001$). (2) Restraint education and training significantly reduced restraint ($P < 0.001$). (3) Applying the safewards method can reduce restraint measures 4% ($p < 0.001$). (4) The restrain reduction program “Restrain Yourself” can reduce the use of restraints 22%. From this article it can be concluded that the use of restraint training guides “No Force First”, restraint education and training, safewards, restraint reduction programs “Restrain Yourself” can reduce restraint acts in patients with mental disorders in mental hospitals.

Keywords: effort; mental hospital; reducing; restraint

PENDAHULUAN

Pasien gangguan jiwa berdasarkan data World Health Organization (WHO), diperkirakan sekitar 50 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa. Hasil survei mengungkapkan bahwa angka kejadian gangguan jiwa pada penduduk Indonesia adalah (0,17%).(Yusuf et al., 2019) Gangguan Jiwa adalah respons terhadap internal dan eksternal yang menyebabkan perubahan abnormal pada pikiran, persepsi, perilaku, dan perasaan. Sesuai dengan norma atau budaya yang berlaku, dan gangguan fungsi fisik dan yang menyebabkan kesulitan dalam hubungan dan kemampuan kerja yang normal.(Daulay et al., n.d.) Salah satu perilaku pasien gangguan jiwa adalah perilaku kekerasan, yaitu keadaan kecemasan dan ketegangan mental yang membutuhkan penanganan segera, penilaian dan manajemen yang tepat untuk meminimalkan cedera pasien dan mengurangi risiko peningkatan agresi dan kekerasan.(Vieta et al., 2017) Perilaku agresif pada pasien psikiatri menjadi masalah yang serius karena bisa menyebabkan cedera fisik dan psikologis. Dari 122 penelitian yang dilakukan di 11 negara menemukan bahwa 32,4 % pasien yang di rawat di rumah sakit jiwa melakukan perilaku agresif dan kekerasan.(Ulrich et al., 2018)

Prinsip penanganan perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa Pertama pencegahan meliputi kesadaran diri perawat, pendidikan, manajemen marah, terapi kognitif dan terapi perilaku. Tindakan Kedua menyangkut komunikasi, perubahan lingkungan, psikoedukasi dan pemberian antipsikotik. Tindakan ketiga manajemen krisis dengan restraint.(Australia Capital Territory, 2018). Restraint adalah sebuah tindakan untuk membatasi pergerakan anggota tubuh tujuan untuk mencegah cedera fisik, psikologis dan kerusakan lingkungan.(Cusack et al., 2016) Restraint harus dilaksanakan sesuai dengan standar, pedoman etika dan hukum untuk memastikan keamanan dan keselamatan pasien. Restraint dapat mengakibatkan cedera secara fisik dan psikologis bagi pasien. Restraint dianggap intervensi yang tidak menyenangkan, menantang, berisiko, dan terkait dengan dilema dan konflik. Staf perawat sering terkena risiko dan cedera yang terkait dengan pegekangan. Profesional mencari strategi untuk mengurangi kerusakan terkait pegekangan, tetapi masih menganggap tindakan restraint masih diperlukan karena kurangnya pilihan yang efektif untuk mengendalikan perilaku agresif.(Vedana et al., 2018)

Dari penelitian Nurul Mawadah di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang (2020) pada (81 %) pasien dengan perilaku kekerasan dilakukan restraint(Mawaddah et al., 2022). Terlepas dari banyak bukti mengenai konsekuensi negatifnya, pegekangan fisik tetap menjadi praktik yang masih dilakukan di banyak negara(Ma et al., 2022) Masih tingginya tindakan restraint pada perilaku kekerasan hal ini berpotensi tinggi mengakibatkan cedera pada pasien baik fisik maupun psikologis. Dan bisa menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi dan upaya yang bisa mengurangi tindakan restraint sehingga mencegah terjadinya cedera restraint di rumah sakit jiwa. Diperlukan upaya mengurangi tindakan restraint untuk mencegah kejadian insiden keselamatan pasien, Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mencari literature tentang upaya yang bisa digunakan untuk mengurangi tindakan restraint pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa.

METODE

Metode yang digunakan literatur review, kriteria inklusi dari artikel adalah Artikel berbahasa Inggris, open acces, full text, terbit pada tahun 2018 sampai 2022, penelitian harus berhubungan dengan upaya yang dapat mengurangi restraint di rumah sakit jiwa, sedangkan kriteria eksklusi meliputi artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2018, tidak open acces, yang ditampilkan tidak full text. Pencarian penelitian ini menggunakan pencarian electronic data base meliputi Spingerlink, ScinceDirect, Pubmed dan Scopus kata kunci yang di gunakan yaitu restraint AND

mental hospital OR safewards. Artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dikumpulkan kemudian dianalisa dengan metode PICO didapatkan 313 artikel selanjutnya dari proses filterisasi ditemukan 4 artikel yang sesuai kriteria

HASIL

Tabel 1.
Matrik Hasil Review Artikel yang di dapatkan

Peneliti	Judul	Metodologi	Tujuan	Hasil
Alina Haines-Delmont, Katie Goodall, Joy Duxbury and Anthony Tsang (2022)	<i>An Evaluation of the implementation of a “No Force First” Informed Organisational Guide to Reduse Physical Restraint in Mental Heath and Learning disability inpatient setting in the UK</i>	<i>pretest-posttest quasi-experimental design.</i>	Untuk mengidentifikasi pengurangan tindakan restraint setelah dilakukan implementasi.	Penurunan restraint signifikan 17% [IRR = 0,83, 95% CI 0,77-0,88, p <0,0001].
Fatemeh Eskandaria, Khatijah Lim Abdullah, Nor Zuraida Zainal, Li Ping Wongd (2018)	<i>The effect of educational intervention on nurses’ knowledge, attitude, intention, practice and incidence rate of physical restraint use</i>	<i>Desain pretest – posttest quasi eksperimental</i>	Tujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi dan intervensi Pendidikan dan pengetahuan sikap,niat dan tindakan mengurangi restraint	Dari 245 perawat yang mendapat intervensi menunjukkan hasil peningkatan yang signifikan pada pengetahuan, sikap ,niat dan tindakan mengurangi restraint.pada skor mean practice antara fase pre-intervention (mean 25,36, SD = 4,71) dan post-intervention (mean 38,22, SD = 2,69) (P < 0,001).
Laerke stensgaard, maria Kreutzmann Andersen, Merete Norddentoft, Carsten hjorthoj (2022)	<i>Implementation of the safewards model to reduce the use of coercive measures in adult psychiatric inpatient units: An interrupted time-series analysis</i>	Statistik deskriptif dilakukan untuk memeriksa karakteristik data Analisis deret waktu terputus. Digunakan untuk	Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui penerapan model safeward untuk mengurangi restraint.	Terjadi penurunan restraint pada periode sebelum penerapan Safewards secara signifikan.sebesa r 4% per kuartal (p < 0,001, 95% CI: 3%-5%)

			membandingkan frekuensi tindakan koersif sebelum dan sesudah penerapan model Safewards di unit rawat inap rumah sakit jiwa.	
Joy Duxburya, John Bakerc, Soo Downeb, Fiona Jonesb, Paul G, Helene Thygesenb, Mick M, Owen Priced, Amy Scholesd, Gill Thomsonb (2019)	<i>Minimising the use of physical restraint in acute mental health services: The outcome of a restraint reduction programme 'Restrain Yourself'</i>	<i>A non-randomised controlled trial design was employed</i>	Meneliti enam strategi yang dikembangkan untuk mengurangi restraint di rumah sakit Jiwa.	Penelitian ini memberikan hasil terjadi penurunan tindakan restraint sebesar 22%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis artikel ditemukan beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi tindakan restraint di rumah sakit jiwa, yaitu:

- 1) *An Evaluation of the implementation of a “No Force First” Informed Organisational Guide to Reduse Physical Restraint in Mental Heath and Learning disability inpatient setting in the UK.* (Haines-Delmont et al., 2022a) Panduan Pelatihan “No Force First” di panduan ini untuk melatih staf untuk pencegahan primer meliputi kesadaran diri perawat, pendidikan, manajemen marah, terapi kognitif dan sekunder dengan komunikasi, perubahan lingkungan, psikoedukasi dan pemberian antipsikotik dibandingkan menggunakan tindakan tersier menggunakan restraint(Haines-Delmont et al., 2022b). Dari artikel didapatkan hasil yang signifikan terjadi penurunan tindakan restraint. Diperlukan panduan dan pelatihan untuk staf agar pengetahuan dan kemampuan staf terstandarisasi dan termonitor dengan baik, sehingga bisa mengurangi tindakan restraint dan mencegah cedera pada pasien. Pedoman Pendidikan dan pelatihan mengenai pengurangan restraint untuk perawat sangat penting, hal ini di dukung penelitian Kong EH (2021) *Effects of web- based educational program regrading physical restraint reduction in long term care setting on nurse* dalam Program Pendidikan mengenai pengurangan restraint sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan persepsi perawat untuk mengurangi tindakan restraint(Westphaln et al., 2021)hal ini juga di perkuat oleh penelitian azzab S *Effect of educational guidelines about physical restraint on nurse practices at psychiatric hospital*(Azzab, 2019)bahwa panduan pelatihan mengurangi tindakan restraint. Perawat harus terlatih dan mampu menjaga keamanan pasien dan staf juga dengan hak pasien untuk kebebasan dan otonomi.(Olds & Cramer, 2021)

- 2) *The effect of educational intervention on nurses' knowledge, attitude, intention, practice and incidence rate of physical restraint use.* (Eskandari et al., 2018) Pendidikan dan Pelatihan kepada perawat dapat menurunkan tindakan restraint. Pengetahuan, sikap, dan kemampuan melakukan restraint. Terjadi penurunan skor niat rata-rata perawat terhadap penggunaan restraint Pendidikan mempengaruhi sikap perawat terhadap restraint dan mengajarkan perawat untuk mengambil tindakan manajemen marah, komunikasi, psikoedukasi sebelum memutuskan melakukan restraint. Perawat harus mencoba menggunakan cara yang tidak berbahaya dan menjaga keselamatan pasien hal ini diperkuat hasil penelitian Shao huan (2017) *educational intervention on physical restraint use in long term care facilities* bahwa Pendidikan dan pelatihan memiliki efek yang signifikan untuk mengurangi tindakan restraint (Lan et al., 2017). Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat tentang restraint dapat mengubah sikap mereka mengurangi tindakan restraint. dan didukung penelitian Mc Kown *The impact staffing level on restraint minimization effort* (McKeown et al., 2019) dan penelitian ye J *staff training reduces the use of physical restraint in mental health service* pelatihan staf dapat menurunkan tindakan restraint (Ye et al., 2018).
- 3) *Implementation of the safewards model to reduce the use of coercive measures in adult psychiatric inpatient units: An interrupted time-series analysis.* (Stensgaard et al., 2018) *Safewards* adalah model dan serangkaian intervensi untuk meningkatkan keselamatan dengan mengurangi konflik dan penggunaan restraint. Safeward menggunakan pendekatan yang menyeluruh untuk memahami faktor internal dan eksternal dan situasi dan interaksi yang mempengaruhi restraint, akar masalah konflik yaitu, staf, lingkungan fisik, lingkungan luar rumah sakit, pasien, dan peraturan. Model safeward mengatasi masalah menggunakan sepuluh intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien (Stensgaard et al., 2018). Sepuluh pendekatan yang digunakan dalam pelaksanaan metode safewards. (1) Pertemuan dan saling membantu. (2) Mengenal. (3) Harapan bersama yang jelas (4) Metode yang jelas. (5) Pesan dan harapan. (6) Kata-kata yang lembut. (7) Menghormati. (8) Kata-kata positif. (9) Motivasi. (10) Keselamatan dan keamanan pasien. Hal ini didukung dari penelitian Mullen A (2022) *An integrative review of the literature in patient and forensic mental health units* juga menyebutkan Sepuluh pendekatan safewards terbukti efektif dalam mengurangi restraint di rumah sakit jiwa (Mullen et al., 2022) safe wards dapat meminimalkan jumlah situasi di mana konflik muncul antara petugas layanan kesehatan dan pasien yang mengarah pada penggunaan restraint. (Gerdtz et al., 2020) Safe wards dapat mengurangi konflik dan tindakan restraint. Dan didukung penelitian oostermeijer *design feature that reduce use of seclusion and restraint in mental health facilities.* (Oostermeijer et al., 2021)
- 4) *Minimising the use of physical restraint in acute mental health services: The outcome of a restraint reduction programme 'Restrain Yourself'* (Haines-Delmont et al., 2022a) Penerapan restraint reduction program ('Restrain Yourself') dapat menurunkan tindakan restrain yang diperkuat oleh penelitian Mc Keown *Restraint minimisation in mental health care legitimate or illegitimate force* bahwa program restraint yourself bisa mengurangi tindakan restraint (McKeown et al., 2020).

Ada enam tindakan yang dilakukan antara lain: (1) Leadership dengan cara menetapkan tujuan tim untuk mengurangi restraint diperkuat penelitian Lee H (2021) *Mental health nurses experience of the introduction and practice of the safeward* penelitian leadership bisa membantu mengurangi tindakan restraint (Lee, Doody, & Hennessy, 2021). 2) *Data informed Practice* dengan cara menganalisa setiap insiden restraint selama periode tertentu. Analisa insiden bisa mengurangi tindakan restraint. 3) *Workforce Development* dengan menggunakan pendekatan

yang baik antara pasien dan perawat hubungan yang baik antara pasien dan perawat mampu menurunkan tindakan restraint. 4) *Restrain reduction tool* dengan cara menggunakan strategi kerja kemitraan. hal ini di dukung penelitian Pettit, S.A, Penggunaan strategi kemitraan dapat menurunkan tindakan restraint (Pettit et al., 2017). 5) *Service user involvement* dengan cara mengatur lingkungan baik fisik maupun prosedur. Dengan pengaturan lingkungan dan prosedur yang baik dapat menurunkan tindakan restraint. Pengaturan lingkungan dapat mengurangi tindakan restraint. (Oostermeijer et al., 2021). 6) *Debriefing* dengan cara pelatihan setelah terjadi insiden. Implementasi menggunakan 6 pendekatan program ini telah di gunakan dan berhasil mengurangi tindakan restraint yang di dukung oleh penelitian Barton M *Achieving restraint free on an inpatient behavior health unit* (SA Barton, 2019)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil literature review di temukan upaya untuk menurunkan tindakan restraint yang bisa di terapkan antara lain dengan. 1) Penggunaan panduan pelatihan restraint “No Force First”. 2) Pendidikan dan pelatihan restraint. (3) Menerapkan metode safewards. (4) Menerapkan restraint reduction program “Restrain Yourself”. Dengan artikel ini semoga bisa di jadikan acuan untuk mengurangi tindakan restrain pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Australia Capital Territory. (2018). *Guideline Restraint and Seclusion in Mental Health Services*.
- Azzab, S. (2019). Effect Of Educational Guidelines About Physical Restraint On Nurses Practices At Psychiatric Hospital. *International Journal of Advanced Research*, 7(2), 879–889. <https://doi.org/10.21474/IJAR01/8558>
- Cusack, P., McAndrew, S., Cusack, F., & Warne, T. (2016). Restraining good practice: Reviewing evidence of the effects of restraint from the perspective of service users and mental health professionals in the United Kingdom (UK). *International Journal of Law and Psychiatry*, 46, 20–26. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.02.023>
- Daulay, W., Eka Wahyuni, S., Lailan Nasution Fakultas Keperawatan, M., Sumatera Utara, U., Maas No, J. T., Bulan, P., & Medan Baru, K. (n.d.). *Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa: Systematic Review* (Vol. 9).
- Eskandari, F., Abdullah, K. L., Zainal, N. Z., & Wong, L. P. (2018). The effect of educational intervention on nurses' knowledge, attitude, intention, practice and incidence rate of physical restraint use. *Nurse Education in Practice*, 32, 52–57. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.07.007>
- Gerdtz, M., Daniel, C., Jarden, R., & Kapp, S. (2020). Use of the Safewards Model in healthcare services: A mixed-method scoping review protocol. *BMJ Open*, 10(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039109>
- Haines-Delmont, A., Goodall, K., Duxbury, J., & Tsang, A. (2022a). An Evaluation of the Implementation of a “No Force First” Informed Organisational Guide to Reduce Physical Restraint in Mental Health and Learning Disability Inpatient Settings in the UK. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.749615>
- Haines-Delmont, A., Goodall, K., Duxbury, J., & Tsang, A. (2022b). An Evaluation of the Implementation of a “No Force First” Informed Organisational Guide to Reduce Physical Restraint in Mental Health and Learning Disability Inpatient Settings in the UK. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.749615>

- Lan, S. H., Lu, L. C., Lan, S. J., Chen, J. C., Wu, W. J., Chang, S. P., & Lin, L. Y. (2017). Educational intervention on physical restraint use in long-term care facilities – Systematic review and meta-analysis. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 33(8), 411–421. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2017.05.012>
- Lee, H., Doody, O., & Hennessy, T. (2021). Mental health nurses experience of the introduction and practice of the Safewards model: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00554-x>
- Ma, D., Zhu, X., Dong, Y., He, M., Meng, X., Zhao, Y., Ye, Y., & Sun, J. (2022). ‘It is my turn to raise her’ - Decision-making regarding physical restraint in home care in China: A descriptive qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 134. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104315>
- Mawaddah, N., Helynarti Syurandhari, D., Laga Hadi Kusuma, Y., Santik Suryani, D., Studi, P. S., Keperawatan, I., Masyarakat, K., Studi, P. D., & Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto, K. (2022). Efektifitas restrain ekstremitas dan isolasi dalam menurunkan skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan*, 20(1).
- McKeown, M., Thomson, G., Scholes, A., Jones, F., Baker, J., Downe, S., Price, O., Greenwood, P., Whittington, R., & Duxbury, J. (2019). “Catching your tail and firefighting”: The impact of staffing levels on restraint minimization efforts. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 26(5–6), 131–141. <https://doi.org/10.1111/jpm.12532>
- McKeown, M., Thomson, G., Scholes, A., Jones, F., Downe, S., Price, O., Baker, J., Greenwood, P., Whittington, R., & Duxbury, J. (2020). Restraint minimisation in mental health care: legitimate or illegitimate force? An ethnographic study. *Sociology of Health and Illness*, 42(3), 449–464. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13015>
- Mullen, A., Browne, G., Hamilton, B., Skinner, S., & Happell, B. (2022). Safewards: An integrative review of the literature within inpatient and forensic mental health units. In *International Journal of Mental Health Nursing* (Vol. 31, Issue 5, pp. 1090–1108). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/inm.13001>
- Olds, D., & Cramer, E. (2021). Predictors of physical restraint use on critical care units: An observational structural equation modeling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 118. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103925>
- Oostermeijer, S., Brasier, C., Harvey, C., Hamilton, B., Roper, C., Martel, A., Fletcher, J., & Brophy, L. (2021). Design features that reduce the use of seclusion and restraint in mental health facilities: A rapid systematic review. In *BMJ Open* (Vol. 11, Issue 7). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046647>
- Pettit, S. A., Bowers, L., Tulloch, A., Cullen, A. E., Moylan, L. B., Sethi, F., McCrone, P., Baker, J., Quirk, A., & Stewart, D. (2017). Acceptability and use of coercive methods across differing service configurations with and without seclusion and/or psychiatric intensive care units. *Journal of Advanced Nursing*, 73(4), 966–976. <https://doi.org/10.1111/jan.13197>
- SA Barton, M. J. P. (2019). *Achieving restraint free on an inpatient behavior health unit*.
- Stensgaard, L., Andersen, M. K., Nordentoft, M., & Hjorthøj, C. (2018). Implementation of the safewards model to reduce the use of coercive measures in adult psychiatric inpatient

- units: An interrupted time-series analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 105, 147–152. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.026>
- Ulrich, R. S., Bogren, L., Gardiner, S. K., & Lundin, S. (2018). Psychiatric ward design can reduce aggressive behavior. *Journal of Environmental Psychology*, 57, 53–66. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2018.05.002>
- Vedana, K. G. G., da Silva, D. M., Ventura, C. A. A., Giaccon, B. C. C., Zanetti, A. C. G., Miasso, A. I., & Borges, T. L. (2018). Physical and mechanical restraint in psychiatric units: Perceptions and experiences of nursing staff. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(3), 367–372. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.027>
- Vieta, E., Garriga, M., Cardete, L., Bernardo, M., Lombraña, M., Blanch, J., Catalán, R., Vázquez, M., Soler, V., Ortuño, N., & Martínez-Arán, A. (2017). Protocol for the management of psychiatric patients with psychomotor agitation. *BMC Psychiatry*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1490-0>
- Westphaln, K. K., Regoeczi, W., Masotya, M., Vazquez-Westphaln, B., Lounsbury, K., McDavid, L., Lee, H. N., Johnson, J., Ronis, S., Herbert, J., Cross, T., & Walsh, W. (2021). Outcomes and outputs affiliated with Children’s Advocacy Centers in the United States: A scoping review. *Child Abuse and Neglect*, 111. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104828>
- Ye, J., Xiao, A., Yu, L., Guo, J., Lei, H., Wei, H., & Luo, W. (2018). Staff Training Reduces the Use of Physical Restraint in Mental Health Service, Evidence-based Reflection for China. In *Archives of Psychiatric Nursing* (Vol. 32, Issue 3, pp. 488–494). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.028>
- Yusuf, A., Suhron, M., & Subarniati, R. (2019). Assessment of the Kempe Family Stress Inventory in self-care post-restrain schizophrenia. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 8(2), 197. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v8i2.18205>