

RESTRAIN EKTRIMITAS PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN PERILAKU KEKERASAN

Teguh Tri Prakoso^{1*}, Wita Oktaviana¹, R. Agus Margianto²

¹Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta Jl. A. Yani, Pabelan, Kertasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57169 Indonesia

²Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta, Jl. Ki Hajar Dewantara No.80, Jebres, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

*wo763@ums.ac.id

ABSTRAK

Ekspresi emosi yang tidak wajar dan penyimpangan yang sangat dasar adalah tanda gangguan jiwa yang dikenal sebagai skizofrenia. Salah satu gejala skizofrenia adalah perilaku kekerasan yang dapat menyebabkan kehilangan kendali atas perilaku individu. Penanganan yang cepat dan tepat diperlukan yaitu salah satunya dengan menggunakan ikatan pada anggota tubuh yang dikenal sebagai restrain. studi untuk mengetahui efektivitas restrain terhadap penurunan perilaku kekerasan. menggunakan metode deskriptif studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, instrument yang digunakan yaitu tali kain dan lembar The Broset Violent Checklist (BVC). skor BVC pasien perilaku kekerasan perbedaan rerata skor BVC sebelum dan setelah restrain adalah 2,75, dengan nilai rerata skor BVC responden sebelum restrain adalah 4,25. Setelah restrain, skor BVC turun menjadi 1.50. Kesimpulan menunjukkan bahwa restrain berpengaruh signifikan terhadap pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di ruang Sadewa RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta

Kata kunci: pasung; perilaku kekerasan; restrain; skizofrenia

EXTREMITY RESTRAINT IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS WITH VIOLENT BEHAVIOR

ABSTRACT

Introduction Unreasonable expression of emotions and very basic deviations are signs of a mental disorder known as schizophrenia. One of the symptoms of schizophrenia is violent behavior that can lead to loss of control over individual behavior. Fast and approlaki-lakite handling is needed, one of which is by using ties on the limbs known as restraints. The study aims to determine the effectiveness of restraints on reducing violent behavior. The method uses a descriptive case study method with a nursing process approach, the instruments used are cloth straps and The Broset Violent Checklist (BVC) sheet. The results of the BVC score of patients with violent behavior, the average difference in BVC scores before and after restraint is 2.75, with the average value of the respondent's BVC score before restraint is 4.25. After restraint, the BVC score dropped to 1.50. The conclusion shows that restraint has a significant effect on schizophrenia patients with violent behavior in the Sadewa room of RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

Keywords: confinement; restraint; schizophrenia; violent behavior

PENDAHULUAN

Ekspresi emosi yang tidak wajar dan penyimpangan yang sangat dasar adalah tanda gangguan jiwa yang dikenal sebagai skizofrenia (Mawaddah et al., 2022). Pada tahun 2022, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa 23 juta orang menderita penyakit kejiwaan, seperti skizofrenia atau psikosis. Namun, hanya 31,3% dari jumlah tersebut yang mendapatkan perawatan dari dokter jiwa. Di Indonesia, menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, 9,8% atau lebih dari 20 juta orang terkena gangguan mental emosional. Selain itu, sekitar 450.000 orang menderita skizofrenia atau psikosis, yang merupakan gangguan jiwa berat, dan 6,1%, atau 12 juta orang, mengalami depresi. Hasil Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa prevalensi psikosis di Indonesia adalah 6,7 per 1.000 rumah tangga. Ini berarti bahwa 6,7 dari 1.000 rumah tangga memiliki anggota yang

menderita psikosis. Meskipun sebagian di antara penderita penyakit ini tidak mengonsumsi obat secara teratur, 84,9 persen penderita telah mendapatkan perawatan medis (Risksedas, 2018).

Gangguan pikiran dapat berkisar dari sangat parah hingga hampir tidak terlihat. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang paling banyak terjadi di Indonesia. Hilangnya kendali, perilaku psikotik, kesulitan dengan pemikiran yang disadari, pemrosesan informasi, hubungan interpersonal, dan pemecahan masalah adalah semua gejala skizofrenia (Mawaddah et al., 2022). Tindakan kekerasan adalah keadaan darurat mental yang memerlukan penanganan segera dan efektif untuk mencegah kerugian lebih lanjut pada klien, orang lain, atau harta benda. Jika Anda mengamati seorang pasien mengalami kesusahan, kecemasan, atau kekerasan karena faktor eksternal apa pun, hal pertama yang harus dilakukan adalah mengendalikan situasi dengan menahan anggota tubuhnya yang aktif. Ini dikenal sebagai pengekangan atau tetap, dan itu akan mengatasi masalah (Hastuti et al., 2019).

Dalam terapi pengekangan ekstremitas, mobilitas pasien dibatasi melalui penggunaan alat mekanis atau manual. Ketika tindakan pencegahan lainnya, seperti memodifikasi lingkungan pasien atau mengubah perilakunya (Negroni, 2018). Penurunan dan penerapan standar perawatan untuk perilaku kekerasan dapat meningkatkan hasil. Peningkatan sumber daya keperawatan, pelatihan ketegasan, dan pengobatan pasien yang ada dengan peningkatan kekerasan harus diprioritaskan jika skor respons perilaku secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan pengobatan agresif standar saja. Dikarenakan pengobatan cenderung melakukan tindakan sesuai dengan rutinitas yang ditetapkan daripada melakukan modifikasi dengan pendekatan baru. Tindakan penghentian di ruang perawatan sering dimulai dengan tindakan pencegahan ini. (Yani et al., 2018). Studi ini dilakukan dengan tujuan untuk menunjukkan bahwa restrain ektrimitas berpengaruh dalam menurunkan perilaku kekerasan pada pasien dengan skizofrenia. Peneliti mengacu pada evidence based practice nursing dalam penerapannya.

METODE

Dalam pendekatan proses keperawatan digunakan metode studi kasus dalam penelitian ini. Dalam studi kasus ini, penulis menggunakan evidence based practice untuk melihat apakah penggunaan pengekangan fisik membantu mengurangi perilaku kekerasan di ruang Sadewa DSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Antara 23 Januari dan 18 Februari 2023, selama fase psikiatri, penelitian dilakukan. Sebanyak 4 dari pasien yang terlibat dalam penerapan EBP telah didiagnosis menderita skizofrenia. Subjek adalah pasien ruang Sadwa yang memenuhi kriteria mengalami tindakan kekerasan. Data dikumpulkan sebelum prosedur keperawatan pengekangan ekstremitas dengan tali kain dan formulir observasi dilakukan. Terdapat item di Broset Violent Checklist (BVC) yang dinilai membingungkan, gelisah, hiperaktif, ancaman verbal, ancaman fisik, dan ancaman agresif. Tanpa kelompok kontrol, fase kerja terdiri dari membuat dua observasi yaitu sebelum dan sesudah perawatan. Pasien secara fisik ditahan dan dipantau selama 4 jam dalam upaya untuk mengurangi ledakan kekerasan mereka.

Instrumen lembar observasi checklist perkembangan pasien restrain atau fiksasi tidak dilakukan dengan uji validitas dan reliabilitas dikarenakan instrument baku dengan hasil nilai uji validitas 0.73 dan nilai reabilitas 0.83. Hasil nilai sebelum dan sesudah tes kelompok, serta perbedaan yang signifikan secara statistik akan ditabulasikan. Suatu nilai dikatakan signifikan secara statistik jika dan hanya jika melebihi ambang batas yang telah ditentukan. H_0 ditolak dan H_a diterima jika dan hanya jika $p\text{-value} < 0,05$, artinya pengendalian fisik yang diberikan manset efektif dalam mengurangi perilaku kekerasan. H_0 diterima dan H_a ditolak jika $p\text{-value}$

lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa penggunaan manset tidak berpengaruh dalam menurunkan perilaku kekerasan.

HASIL

Hasil dari studi tentang efektifitas restrain ekstremitas dalam menurunkan perilaku kekerasan pada pasien dengan skizofrenia di ruang Sadewa RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta selama periode tanggal 23 Januari - 18 Februari 2023 dengan total sampel 4 orang.

Tabel 1.

Distribusi Jenis Kelamin Pada pasien Skizofrenia RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta (n=4)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	100
Perempuan	0	0

Tabel 1 menunjukkan bahwa 4 orang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 4 orang (100%)

Tabel 2.

Distribusi Usia Pada pasien Skizofrenia RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta (n=4)

Usia	f	%
25-40 tahun	2	50
>40 tahun	2	50

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 4 sampel yang berumur 25-40 tahun dan >40 tahun masing-masing berjumlah 2 orang dengan presentase 50%

Hasil Analisa Variabel Studi

Variabel pada studi ini adalah perilaku kekerasan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian tindakan restrain pada pasien skizofrenia di ruang Sadewa RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Hasil analisa sebagaimana tabel berikut :

Tabel 3.

Distribusi Perilaku Kekerasan Pada pasien Skizofrenia RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta (n=4)

Variabel	Jumlah (n)	Rerata	SD	<i>p</i>
Restrain				
Pre test	4	4.25	.500	0,000
Post test	4	1.50	.577	0,000

Tabel 3 menunjukkan hasil rerata skor BVC sebelum dilakukan tindakan restrain sebesar 4.25 dengan standar deviasi .500 dan setelah dilakukan tindakan restrain rerata skor BVC sebesar 1.50 dengan standar deviasi .577. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan restrain terhadap perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia ($p=0,000$).

PEMBAHASAN

Karakteristik usia keempat responden paling banyak diwakili oleh mereka yang berusia antara 25 dan 40 tahun, dan usia lebih tua dari 40 tahun, sebagaimana hasil penelitian ini. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa usia responden adalah usia produktif; akibatnya, orang-orang pada usia tersebut biasanya berjuang untuk aktualisasi diri secara maksimal, muncul kekecewaan jika harapan mereka tidak terpenuhi dan jika mekanisme koping mereka tidak efektif, dapat mengakibatkan gangguan mental, termasuk kecenderungan kekerasan. Mayoritas pasien gangguan jiwa menunjukkan perilaku kekerasan saat masuk ke layanan psikiatri, temuan yang dikuatkan oleh penelitian (Yani et al., 2018). Temuan ini konsisten dengan studi oleh (Mawaddah et al., 2022) bahwa pelaku kekerasan paling banyak berusia

antara 20 dan 35 tahun. Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, peran sosial, budaya, agama, kepercayaan, dan riwayat kekerasan seseorang adalah contoh faktor sosiokultural yang dapat berkontribusi kecenderungan individu untuk terlibat dalam perilaku kekerasan.

Karakteristik lain yang membedakan adalah bahwa laki-laki mendominasi. Sejalan dengan temuan (Pratiwi et al., 2020) bahwa laki-laki secara tidak proporsional terpengaruh oleh perilaku kekerasan. (Hastuti et al., 2019) menemukan bahwa dari 20 sampel mereka, 14 (70%) adalah laki-laki, dan 6 (30%) adalah perempuan. Kebanyakan wanita tidak seberani kebanyakan laki-laki. Karena efek hormon laki-laki *androgen* dan *testosteron*, laki-laki lebih cenderung merespons secara agresif. Hormon-hormon ini menyebabkan peningkatan aktivitas, kemarahan, lekas marah, ketegangan, kecemasan, dan bermusuhan. Hormon *androgen* mungkin lebih mungkin muncul pada orang yang cairan serebrospinal (CSF) mengandung konsentrasi *androgen*, *testosteron*, dan *norepinefrin* yang lebih tinggi serta konsentrasi *serotonin* dan GABA yang lebih rendah. Intervensi yang diberikan pada studi ini adalah pemberian restrain ektrimitas dengan menggunakan tali kain. Pasien skizofrenia perilaku kekerasan diberikan intervensi restrain ektrimitas selama 4 jam dengan observasi tanda perilaku kekerasan menggunakan lembar observasi BVC, pengukuran tanda-tanda vital berkala setiap satu jam, alih posisi (ROM) setiap dua jam dan observasi setiap 15 menit terhadap: makan, minum, kebersihan, BAB, BAK, kondisi restrain, daerah restrain.

Hasil studi ini menunjukkan bahwa restrain ektrimitas memiliki efek yang signifikan terhadap skor BVC pasien perilaku kekerasan; perbedaan rerata skor BVC sebelum dan setelah restrain ektrimitas adalah 2,75, Sebelum peserta ditahan secara fisik, skor BVC rata-rata mereka adalah 4,25. Hal ini karena responden terus hidup dalam ketakutan akan menyakiti diri sendiri, orang lain, dan planet ini. Responden sering berjuang untuk mengendalikan kecenderungan agresif mereka dalam kondisi ini. BVC turun dari 2,50 sebelum pembatasan menjadi 1,50 sesudahnya. Hal ini terjadi karena keadaan responden stabil dan terkendali, menghilangkan potensi tindakan berbahaya. Artinya, responden memiliki kualitas yang jauh lebih baik. Pasien baru biasanya mengalami gejala gelisah dan kesulitan untuk diarahkan, yang kemudian mengarah pada perilaku kekerasan. Pasien dengan diagnosa medis skizofrenia hebrefrenek, skizofrenia residual, atau skizofrenia paranoid biasanya mengalami kondisi ini. Namun, pasien skizofrenia yang telah mendapatkan perawatan berulang kali pasti akan memiliki kondisi yang berbeda dari mereka yang baru saja mendapatkan perawatan. Mereka yang telah menerima pengobatan sebelumnya biasanya lebih mampu mengendalikan perilaku kekerasannya. Dengan mempertimbangkan kondisi pasien dan ketersediaan sarana dan prasarana pendukung, tindakan restrain juga dapat digunakan sebagai terapi untuk pasien perilaku kekerasan (Mawaddah et al., 2022).

Menurut (Yani et al., 2018), Intervensi yang dapat digunakan perawat untuk mengekang atau mengendalikan perilaku agresif. Melakukan restrain adalah salah satunya. Restrains adalah ikatan antara tangan dan kaki yang membatasi gerak atau kebebasan. Restrain adalah teknik atau pendekatan yang disengaja untuk membatasi tindakan atau tindakan seseorang (Negrone, 2018). Dalam melakukan restrain, tujuan adalah untuk mengurangi perilaku kekerasan secara keseluruhan, serta akibat dari perilaku kekerasan tersebut (Hastuti et al., 2019). Pasien dengan restrain ektrimitas tidak dapat bergerak bebas, mereka tidak dapat melakukan tindakan yang membahayakan diri mereka sendiri atau orang sekitar. Pasien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan juga menerima terapi psikofarmaka selain tindakan restrain ekstremitas. Kedua terapi ini bekerja sama dan saling melengkapi, sehingga pasien tidak memiliki ruang gerak untuk mengungkapkan atau menunjukkan perilaku kekerasannya. Kedua tindakan ini sangat efektif dalam menghentikan perilaku kekerasan yang ditunjukkan oleh pasien yang

menderita skizofrenia. Dengan demikian, jelas bahwa pengendalian ekstremitas sangat efektif dalam menghentikan perilaku kekerasan yang ditunjukkan oleh pasien yang menderita skizofrenia (Mawaddah et al., 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa restrain berpengaruh signifikan terhadap pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di ruang Sadewa RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Hal ini sebagaimana ditinjau dari hasil pre-test dan post-test dengan menggunakan lembar obsevasi BVT dengan hasil sebelum pemberian tindakan restrain rerata skor nilai dalam rentang 4-5, kemudian setelah dilakukan pemberian tindakan restrain menunjukkan hasil bahwa skor nilai yaitu 1-2, artinya bahwa menahan diri berfungsi dalam mengurangi perilaku agresif pada pasien dengan skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Baklien, B., Marthoenis, M., Aceh, A. R., & Thurston, M. (2022). Pasung: A qualitative study of shackling family members with mental illness in Indonesia. *Transcultural Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/13634615221135254>
- 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.
- Chieze, M., Hurst, S., Kaiser, S., & Sentissi, O. (2019). Effects of seclusion and restraint in adult psychiatry: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 10(JULY), 1–19. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00491>
- Chong, Y., Wang, C., Zhi, T., Fang, S., Wang, Y., Min, H., Zhang, L., & Wu, X. (2023). Psychiatric Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practice Regarding Physical Restraint in China: A Multicentre Cross-Sectional Study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16(May), 1475–1489. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S412485>
- Dahnar, D., Asnurianti, R., Amna, N., & Marthoenis, M. (2022). Restraint and confinement of psychiatric patients in community: a scoping review of pasung in Indonesia. *Mental Health and Social Inclusion*, 26(2), 134–143. <https://doi.org/10.1108/MHSI-08-2021-0058>
- Dewi, Y., Sawab, S., & Sugijana, R. (2019). The Response of Physical, Cognitive, Emotional in Patients with Mental Disorders Who Performed The Action Restraint. *Jendela Nursing Journal*, 3(2), 122–128. <https://doi.org/10.31983/jnj.v3i2.4625>
- Duxbury, J., Baker, J., Downe, S., Jones, F., Greenwood, P., Thygesen, H., McKeown, M., Price, O., Scholes, A., Thomson, G., & Whittington, R. (2019). Minimising the use of physical restraint in acute mental health services: The outcome of a restraint reduction programme ('REsTRAIN YOURSELF'). *International Journal of Nursing Studies*, 95, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.03.016>
- Erlin, F., Helena, N., & Erwina, I. (2019). Nurse Motivational Factors in Doing Restrain and Seclusion to the Client with Mental Disorder in Tampan Asylum in Pekanbaru 2015. *KnE Life Sciences*, 4(10), 47. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i10.3828>
- Hastuti, R. Y., Agustina, N., Studi, P., & Keperawatan, S. (2019). The Effect of Restrain on

- Impairment of Ec Panss Scores in Schizophrenic Patients With Violent Behavior. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 135–144.
- Iskandar, I., Anggraini, W. R., & Rahman, B. (2019). Persepsi pasien gangguan jiwa tentang aspek positif dan negatif dari tindakan restrain fisik pada pasien rawat inap. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 194–200. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1397>
- Laila, N. H., Mahkota, R., Krianto, T., & Shivalli, S. (2018). Perceptions about pasung (physical restraint and confinement) of schizophrenia patients: A qualitative study among family members and other key stakeholders in Bogor Regency, West Java Province, Indonesia 2017. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0216-0>
- Laila, N. H., Mahkota, R., Shivalli, S., & Bantas, K. (2019). Faktor yang terkait dengan pasung (pengekangan fisik dan kurungan) pasien skizofrenia di Kabupaten Bogor , Provinsi Jawa Barat , Indonesia 2017. 0, 1–8.
- 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. <https://doi.org/10.35874/jkp.v20i1.991>
- Negrone, A. A. (2017). On the concept of restraint in psychiatry. *European Journal of Psychiatry*, 31(3), 99–104. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2017.05.001>
- Pratiwi, A., Kartiko, J. M., Risnawati, P., Suwito, Muhlisin, A., & Widodo, A. (2020). Combination of antipsychotic medication and crisis intervention on outcomes of acute mental illness patient scale. *Biomedical and Pharmacology Journal*, 13(4), 1955–1962. <https://doi.org/10.13005/BPJ/2074>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI. Badan Litbang Kesehatan.
- Välimäki, M., Lantta, T., Lam, Y. T. J., Cheung, T., Cheng, P. Y. I., Ng, T., Ip, G., & 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), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03974-4>
- Yani, A., Hamid, S., & Catharina, H. (2018). *Enfermería Clínica* Pengalaman penggunaan restraint di antara pasien dengan perilaku kekerasan di rumah sakit jiwa. 28.