



GAMBARAN IMPLEMENTASI RESTRAIN PADA PASIEN AMUK GUNA MENURUNKAN PERILAKU KEKERASAN

Basmala Harun¹, Adelia Koniyo², Rusli Abdullah³, Nurbaiti⁴

Program Studi D-III Keperawatan STIK Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Submitted: 2023-11-17

Revised: 2023-12-07

Accepted: 2023-12-12

Keywords:

Violent Behavior; Restrain;
Amok Behavior

Kata Kunci:

Perilaku kekerasan; Restrain;
Perilaku Amuk

This is an open access article
under the **CC BY-SA** license:



ABSTRACT

Background: Violent behavior is a mental disorder problem that must be followed up immediately because it is very dangerous for the patient himself, other people and the environment. one way to deal with violent behavior is to use restraint. **Purpose:** to identify the implementation of restraint in amok patients in order to reduce violent behavior. **Method:** The design applied in this writing is a case study. The case study in the subject of this writing aims to carry out descriptive exploration. **Results:** The results of research carried out for 3 consecutive days, the author found differences before and after being given restraint, the result was a very significant reduction in tantrum behavior in both respondents. **Conclusion:** after conducting a case study, it was concluded that restraint measures were effective in reducing violent behavior in patients with violent behavior

ABSTRAK

Latar Belakang: Perilaku kekerasan merupakan masalah gangguan jiwa yang harus segera ditindaklanjuti karena sangat berbahaya untuk pasien itu sendiri, orang lain, dan lingkungan. salah satu cara untuk menangani perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan Restrain. **Tujuan:** untuk mengidentifikasi implementasi restrain pada pasien amuk guna menurunkan perilaku kekerasan **Metode:** Rancangan yang diaplikasikan dalam penulisan ini adalah studi kasus, Studi kasus dalam subjek penulisan ini bertujuan untuk melakukan eksplorasi deskriptif. **Hasil:** Hasil penelitian yang dilakukan selama 3 hari berturut- turut, penulis menemukan perbedaan sebelum dan sesudah diberikan tindakan restrain didapatkan hasil penurunan perilaku amuk yang sangat signifikan terhadap kedua responden. **Kesimpulan:** setelah melakukan studi kasus disimpulkan bahwa tindakan restrain efektif menurunkan perilaku amuk pada pasien perilaku kekerasan

✉ Corresponding Author:

Adelia Koniyo

Program Studi, D-III Keperawatan Makassar, Indonesia

Telp. 082288488997

Email: adelyakoniyo8@gmail.com

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien dengan gangguan jiwa. Masalah ini harus segera ditindaklanjuti karena sangat berbahaya untuk pasien itu sendiri, orang lain, dan lingkungan. Perilaku kekerasan adalah wujud dari perilaku yang dapat menyakiti seseorang salah satu cara adalah dengan menggunakan Restrain. (Karame et al., 2022).

Restrain adalah tindakan yang mencegah pasien melangsungkan perbuatan yang dapat merugikan individu, masyarakat, maupun lingkungan untuk jangka waktu tertentu. Tindakan ini hanya dapat dicapai jika tidak dapat dikelola melalui komunikasi dan pengobatan. Latihan pengekangan harus dilakukan sebagai standar untuk menghindari cedera pada pasien. (Dwiantoro et al., 2023)

Pasien yang dilaksanakan restrain di setiap unit rumah sakit jiwa, secara umum mengacu pada suatu bentuk tindakan menggunakan tali untuk mengekang atau membatasi gerakan ekstremitas individu yang berperilaku di luar kendali yang bertujuan untuk memberikan keamanan fisik dan psikologis individu (Mamilly & Kamboj, 2021).

Menurut data kesehatan dunia *World Health organization* (WHO), sejak tahun 2020, sekitar 21 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan mental, yang lebih banyak terjadi pada pria (12 juta) dibandingkan wanita (9 juta). (Naomi & Gustina, 2022) Sedangkan persentase klien yang melakukan perilaku kekerasan menurut data Departemen Kesehatan Jiwa Riskesdas 2019 mencatat prevalensi gangguan jiwa pada penduduk Indonesia sebanyak 2,5 juta jiwa. gangguan jiwa terbanyak di urutan pertama Bali, DI Yogyakarta, NTB, Sumatra Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatra Selatan, dan Kalimantan Selatan termasuk pasien dengan perilaku kekerasan diperkirakan sekitar 60% penderita yang perlu diberikan pengobatan. (Wiranto, 2022).

Pengobatan yang digunakan pada pasien kehilangan kontrol diri dapat diberikan dengan tindakan medis dan tindakan keperawatan. Tindakan medis yang diberikan seperti obat antipsikotik sedangkan tindakan medis selain dari pemberian obat dan tidak memiliki efek samping antara lain terapi nafas dalam dan Pukul bantal, adapun tindakan keperawatan seperti restrain yang di berikan untuk menurunkan perilaku amuk pada pasien perilaku kekerasan. (Amino et al., 2023).

Tindakan pembatasan gerak dapat dilakukan dengan tehnik tradisional menggunakan pasung seperti memakai kayu atau memasang rantai pada kaki sedangkan restrain yang dilakukan di Rs menggunakan pengikatan dengan tali maupun manset pada ekstremitas. (Penanggulangan et al., 2023)

Restrain menunjukan efektif menurunkan perilaku kekerasan dalam pemberian restrain ini perlu dilakukan pemantauan setiap 10 hingga 15 menit untuk mengontrol proses bertambahnya maupun menurunnya perilaku kekerasan. Jika pasien dapat mengendalikan perilakunya, dia dapat melepaskan diri dari pengekangan dan mencoba bersama pasien lain, dengan perjanjian bahwa jika perilaku pasien tidak terkendali lagi maka akan di lakukan restrain. (Mawaddah et al., 2022)

Selanjutnya penelitian lain (Dwiantoro et al., 2023) menunjukkan bahwa pasien dengan perilaku kekerasan yang dilakukan restrain memberikan dampak negatifnya, salah satunya yaitu tingginya risiko kerugian bagi penderita baik dari tubuh maupun mental serta dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan walaupun begitu Restrain Merupakan praktik yang sedang diterapkan di banyak rumah sakit.

METODE

Desain Penelitian

Rancangan yang diaplikasikan dalam penulisan ini adalah studi kasus, Studi kasus dalam subjek penulisan ini bertujuan untuk melakukan eksplorasi deskriptif.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang PHCU di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan tanggal 12 hingga 15 juli Tahun 2023.

Sampel

Subjek studi kasus dalam penelitian ini yaitu 2 pasien yang menderita perilaku kekerasan dan akan diberikan implementasi restrain, dengan kriteria Inklusi Penderita gangguan jiwa mengalami masalah perilaku kekerasan, berjenis kelamin laki-laki, Usia 25 – 55 tahun.

Instrumen dan Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini lembar observasi. Lembar observasi adalah instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan observasi atau pengamatan yang dilakukan secara langsung.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Karakteristik Responden I

Responden Tn “A” berusia 36 tahun, jenis kelamin laki-laki di rawat di RSKD DADI Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 12 juli dengan diagnosa *skizoprenia* .Responden Tn.”A” di rawat di rumah sakit dengan penanggung jawab sepupu responden.

Tabel 1. Hasil Observasi Restrain Terhadap Perilaku Amuk Dengan Perilaku Kekerasan Pada Responden Tn. A

No	Hari/Tanggal	Waktu	Pretest	Posttest	Selisih
1.	12 Juli 2023	09.00	13 (Intensif II)	7 (Intensif I)	6
2.	13 Juli 2023	10.35	7 (Intensif I)	3 (Intensif III)	4
3.	14 Juli 2023	08.35	3 (Intensif I)	0 (-)	3

Karakteristik Responden II

Responden Tn “D” berusia 30 tahun, jenis kelamin laki-laki di rawat di RSKD DADI Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 13 juli dengan diagnosa *skizoprenia* .Responden Tn.”A” di rawat di rumah sakit dengan penanggung jawab istri responden.

Tabel 2. Hasil Observasi Restrain Terhadap Perilaku Amuk Dengan Perilaku Kekerasan Pada Responden Tn. D

No	Hari/Tanggal	Waktu	Pretest	Posttest	Selisih
1.	13 Juli 2023	09.00	10 (Intensif I)	5 (Intensif I)	5
2.	14 Juli 2023	10.35	5 (Intensif I)	0 (Intensif III)	0
3.	15 Juli 2023	08.35	0 (Intensif I)	0 (-)	0

DISKUSI

Berdasarkan dari hasil studi kasus yang sudah dilakukan penulis pada responden pertama Tn. “A” dan responden kedua Tn “D” di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023 yang dilakukan selama 3 hari berturut- turut, penulis menemukan perbedaan sebelum dan sesudah diberikan tindakan restrain didapatkan hasil penurunan perilaku amuk yang sangat signifikan terhadap kedua responden

Hasil studi kasus yang dilakukan penulis menunjukkan bahwa terjadi penurunan perilaku kekerasan pada kedua responden hal ini di dapatkan hasil skor pre pada hari pertama Tn “A” sebelum dilakukan tindakan restrain skor 13 termasuk dalam kategori (intensif II) yaitu: melukai diri sendiri, orang lain/lingkungan, mengamuk, mengancam, mata melotot, intonasi tinggi, berdebat, labil, mudah tersinggung, ekspresi tegang, marah-marah, dendam, merasa tidak aman dan tekanan darah meningkat, dan setelah pemberian tindakan restrain peneliti mengobservasi kembali perilaku berubah dengan skor 7 termasuk dalam kategori (intensif I) yaitu: mencoba untuk melakukan perlawanan, mencoba untuk melepas ikatan restrain, mudah tersinggung, dan muka merah. Pada hari kedua di observasi kembali di dapatkan perubahan skor 3 termasuk dalam kategori (intensif I) yaitu: responden mulai bisa mengontrol emosinya, dan mudah tersinggung. selanjutnya pada hari ke tiga perilaku

responden menurun menjadi 0 dimana pada kategori ini termasuk ke indikasi pelepasan restrain sebagaimana yang ada pada tabel I. Sedangkan Tn “D” sebelum diberikan tindakan restrain skor pada hari pertama di dapatkan nilai 10 termasuk dalam kategori (intensif II), yaitu: mengamuk, mata melotot, bicara kasar, intonasi sedang, mudah tersinggung, ekspresi tegang, marah-marah, dendam, dan merasa tidak aman, dan pada saat diberikan tindakan restrain pada hari pertama, perilaku responden menurun 5 termasuk dalam kategori (intensif I): membuat ulah, mata melotot, berbicara kotor, hipersensitif, dan geram. kemudian pada hari kedua perilaku responden menurun menjadi 0 dan setelah hari ke tiga perilaku responden tetap dengan skor 0 dengan indikasi pelepasan restrain pada hari kedua sebagaimana pada tabel 2.

Dari tabel di atas pada responden kedua Tn “D” jauh lebih cepat mengalami penurunan perilaku sebelum waktu 3 hari di dibandingkan dengan responden pertama Tn “A”, hal ini disebabkan Tn “A” sudah berkali-kali terpapar tindakan restrain sehingga penurunan perilaku jauh lebih lama dibandingkan Tn “A” yang baru 2 kali masuk Rs dan belum banyak terpapar tindakan restrain.

Hal ini sejalan dengan penelitian(Nurrahmatiyah et al.,2018) bahwa penggunaan pengkekangan dapat mengurangi perilaku kekerasan dengan membatasi gerak sehingga emosi dapat terkendali proses berpikir dan ketegangan otot.

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh penulis didapatkan dua orang reponden berjenis kelamin laki - laki dengan usia kurang dari 40 tahun mengalami gangguan perilaku kekerasan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh(Liviana & Suem, 2019) laki-laki sensitif terserang psikosis, penyebabnya adalah karena fase emosi yang tinggi. Lebih-lebih godaan ringan, laki-laki lebih dobel mengalaminya dibandingkan perempuan. melainkan itu, laki-laki juga memiliki kemampuan bahasa verbal yang lebih buruk dibandingkan perempuan, sehingga mereka cenderung tertutup dan merahasiakan masalah serta tekanan psikologis mereka. Jika keadaan ini berkepanjangan tanpa mekanisme koping yang konstruktif, kecenderungan untuk terjerumus ke dalam psikosis semakin tinggi.

Dapat dilihat dari berbagai macam penelitian yang dilakukan oleh beberapa banyak peneliti bahwa terbukti restrain dapat menurunkan perilaku kekerasan walaupun tidak lepas dari efek yang di timbulkan pada bekas pengikatan yang di lakukan secara berhari-hari, akan tetapi retsrain harus tetap di lakukan dengan persetujuan dari keluarga pasien dan memenuhi sop yang ada di RS, dalam hal ini penulis berasumsi bahwa restrain efesien menurunkan perilaku amuk pada pasien perilaku kekerasan dan di jadikan sebagai salah satu intervensi non farmakologi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Tn “A” dan Tn “D” maka disimpulkan pemberian restrain terbukti efektif menurunkan perilaku amuk pada pasien perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwiantoro, L., Keperawatan, D. I., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2023). *jurnal keperawatan*. 15(September), 1347–1354.
- Hariyadi, & Rusdianah, E. (2021). Faktor Keturunan Dengan Kejadian Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 686.<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8050/pdf>
- Karame, V., Molintao, W., Rade, W., & Lopian, N. (2022). *pengaruh restrain terhadap perlaku kekerasan di ruang waraney uptd rumah sakit jiwa*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*. I(3). <http://jurnal.jikma.net/index.php/jikma/article/view/41>
- Liviana, & Suem, T. (2019). Faktor predisposisi pasien resiko perilaku kekerasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 1(1), 27–38.<https://jurnal.rsamino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/4>
- 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>

- Naomi, D., & Gustina, E. (2022). komunikasi terapeutik perubahan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa bina karsa medan tahun 2021 jurnal kesehatan dan fisioterapi (Jurnal KeFis) | e-ISSN: 2808-6171. *Jurnal Kesehatan Dan ...*, 2(April), 33–41. <https://ejournal.insightpower.org/index.php/KeFis/article/view/80%0Ahttps://ejournal.insightpower.org/index.php/KeFis/article/download/80/58>
- Nurrahmatiyah, S., Sukanto, E., & Rahman, G. (2018). Penerapan therapy efektif pada penurunan tingkat perilaku kekerasan yang dialami klien dengan gangguan jiwa. *Mahakam Nursing Journal*, 2(3), 134–140.
- Penanggulangan, K., Pada, P., Dengan, O., About, P., Prevention, T. H. E., Stocks, O. F., Feet, O. F., Wooden, I. N., To, H., With, P., & Disorders, M. (2023). *jurnal keperawatan*. 15(September), 1219–1234.
- Wiranto, A. (2022). asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 8.5.2017, 2003–2005.[http://eprints.umpo.ac.id/7070/%0Ahttp://eprints.umpo.ac.id/7070/5/bab 2.pdf](http://eprints.umpo.ac.id/7070/%0Ahttp://eprints.umpo.ac.id/7070/5/bab%202.pdf)