

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu jenis gangguan jiwa adalah perilaku kekerasan. Menurut DSM-IV (Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental, Edisi IV), kekerasan didefinisikan sebagai "Perilaku yang menyebabkan cedera atau ancaman cedera baik kepada diri sendiri maupun orang lain, yang mencakup tindakan agresif, destruktif, atau mengancam. Kekerasan dapat diklasifikasikan dalam Axis I (Gangguan Klinis) dan Axis II (Gangguan Kepribadian). (DSM-IV, 1994). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), bentuk kekerasan dapat muncul dalam berbagai cara, termasuk fisik, verbal, dan psikologis. Tanda dan gejala perilaku kekerasan dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu tanda dan gejala mayor, subjektif berupa mengancam, mengumpat dengan kata-kata kasar, berbicara dengan suara keras, bicara ketus. Objektif: menyerang orang lain, melukai diri sendiri atau orang lain, merusak lingkungan, perilaku agresif atau amuk, tanda dan gejala minor, Subjektif berupa menyalahkan orang lain, mudah tersinggung, sensitive, merasa tidak aman. Objektif berupa muka merah dan tegang, mengepalkan tangan, mata melotot atau pandangan tajam, mengatup rahang dengan kuat, berkeringat, gelisah, berkata kasar, berteriak, melempar atau memukul benda.

Penanganan pasien yang menunjukkan perilaku kekerasan dalam konteks Psikiatrik Nursing dan Kegawatdaruratan Psikiatri memerlukan pendekatan yang cermat dan profesional. Dalam proses tersebut, penting untuk mendekati pasien dengan empati dan pengertian. Dilakukan juga penilaian menyeluruh untuk mengidentifikasi penyebab yang mendasari perilaku kekerasan itu. Hal ini sesuai dengan penjelasan Townsend (2020) dalam jurnal "Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice" dan Stuart (2020) dalam jurnal "Principles and Practice of Psychiatric Nursing". Kedua sumber ini menekankan pentingnya teknik de-escalasi untuk meredakan intensitas perilaku kekerasan, serta penggunaan restrain yang hanya dilakukan seiring dengan kebutuhan yang mendesak dan dengan cara yang minimal. Selain itu, pengawasan

terhadap pasien harus dilakukan untuk mencegah cedera atau komplikasi. Prinsip-prinsip penanganan yang harus dipegang teguh meliputi kenyamanan, keselamatan, dan penghormatan terhadap pasien.

Salah satu tindakan yang sering digunakan adalah restraint. Restrain merupakan suatu tindakan yang bertujuan untuk membatasi pergerakan anggota tubuh demi mencegah terjadinya cedera fisik, psikologis, serta kerusakan lingkungan (Suwito et al., 2023). Indikasi restrain diperlukan karena perilaku kekerasan, agitasi tak teratasi obat, gangguan kesadaran, klien butuh dukungan merasa aman, pengendalian diri dan ancaman terhadap integritas fisik terkait penolakan untuk istirahat, makan dan minum.

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 57 Tahun 2014 mengenai Keselamatan Pasien, yang menekankan pentingnya menjaga keselamatan baik pasien maupun petugas kesehatan (Permenkes, 2014). Dalam peraturan tersebut, ditekankan pula pentingnya penggunaan metode restrain yang tepat dan aman. Standar Kompetensi Perawat (SKP) juga menggaris bawahi pentingnya pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mengelola perilaku kekerasan yang mungkin dilakukan oleh pasien (SKP, 2020; SIKI, 2020). Prinsip etik tindakan restrain yaitu: Kebaikan (Beneficence), Tidak Menyebabkan Bahaya (Nonmaleficence), Otonomi (Autonomy), Keadilan (Justice).

Menurut Data World Health Organization (WHO) tahun 2022, jumlah penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan terus meningkat dari tahun ke tahun, yaitu sekitar 450 juta jiwa. Di Indonesia, prevalensi gangguan mental tercatat sebesar 9,8% pada tahun 2022, menurut data dari WHO. Sementara itu, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, diperkirakan ada sekitar 861 individu yang mengalami gangguan jiwa pada tahun 2024.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan tindakan restrain pada pasien dengan perilaku kekerasan. Penelitian yang dilakukan oleh Nurul aeni et al., (2023) mengungkapkan bahwa perawat dengan pengetahuan yang baik mengenai prosedur restrain cenderung melaksanakan tindakan tersebut sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dan memperhatikan aspek keselamatan pasien.

Sebaliknya, perawat yang memiliki pengetahuan rendah berisiko melakukan restrain secara tidak tepat, yang dapat meningkatkan potensi komplikasi dan pelanggaran hak pasien. Penelitian lain oleh Malfasari et al., (2024) menyatakan bahwa pelaksanaan restrain yang efektif membutuhkan pemahaman mendalam tentang indikasi, teknik, dan dampak etis dari tindakan tersebut. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan tindakan restrain yang berlebihan atau tidak sesuai prosedur, yang berpotensi memperburuk kondisi pasien. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi hubungan antara pengetahuan perawat mengenai restrain dengan implementasi tindakan tersebut dalam menangani pasien dengan perilaku kekerasan

Penggunaan restrain tidak dapat dipisahkan dari berbagai efek yang mungkin ditimbulkannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati & Prihantini (2024), tercatat bahwa 36,7% atau 11 kali tindakan restrain yang diterapkan berpotensi memberikan efek samping kepada pasien. Data dari penelitian tersebut mengungkapkan bahwa dari 11 prosedur restrain yang diobservasi, sebanyak 68,7% pasien mengalami cedera fisik, sedangkan 31,5% mengalami cedera psikologis. Selain itu, 63,3% atau 19 kali tindakan restrain yang dilakukan tidak menghasilkan efek samping apapun. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan restrain pada pasien dengan gangguan jiwa dapat menimbulkan dampak negatif, baik dalam bentuk cedera fisik maupun psikologis. Cedera fisik yang berpotensi terjadi meliputi ketidaknyamanan, lecet di area yang dibatasi restrain, peningkatan inkontinensia, masalah sirkulasi, risiko kontraktur, serta iritasi kulit, yang dalam beberapa kasus bahkan dapat berakibat fatal. Dari sisi perawat, penggunaan restrain juga membawa risiko, di mana mereka dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku jika pasien mengalami cedera atau meninggal dunia, atau apabila keluarga pasien mengajukan tuntutan hukum.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Januari 2024 di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon diperoleh data jumlah kunjungan pasien rawat inap dengan gangguan jiwa pada tahun 2024 sebanyak 246 orang. Pasien gangguan jiwa akan di rawat di ruang patimura, Jumlah perawat di Ruang Patimura sebanyak 18 orang dan IGD sebanyak 39 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala tim Ruangan Patimura didapatkan hasil pasien dengan perilaku kekerasan akan dilakukan restrain sampai perilaku amuk mereda. dan

penanganan restrain menggunakan Standar operasional prosedur (SOP) yang ada di rumah sakit. Hasil observasi dengan 9 perawat diperoleh hasil 5 orang menggunakan SOP restrain rumah sakit dan mengikuti prosedur yang telah ditetapkan, sedangkan 4 orang perawat tidak mengikuti SOP restrain rumah sakit dalam tindakan restrain. Selain itu, adanya rotasi dan perawat baru juga menyebabkan perawat belum mengikuti SOP yang ditetapkan oleh RSUD Arjawinangun.

Perawat yang bertugas di instalasi gawat darurat dan unit intensif psikiatri sering kali menjadi sasaran perilaku agresif dari pasien. Oleh sebab itu, mereka perlu memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko tinggi terhadap perilaku kekerasan. Penanganan yang tepat sebelum, selama, dan setelah terjadinya insiden kekerasan sangatlah penting (Arianti et al., 2020). Untuk itu, perawat harus dilengkapi dengan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang memadai dalam manajemen kekerasan. Staf kesehatan perlu memberikan penanganan yang tepat dalam situasi kekerasan dan agresi, termasuk pelatihan tentang identifikasi awal, teknik de-eskalasi, serta penggunaan restrain jika strategi lainnya tidak berhasil (Ningtyas et al., 2020). Rumah sakit sebagai penyedia layanan keperawatan jiwa, perawat diharapkan mampu memberikan pelayanan yang profesional dan bertanggung jawab dalam asuhan yang diberikan (Riko dan Diana H. Soebyakto, 2023).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Restrain pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Kabupaten Cirebon.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, penelitian ini merumuskan masalah sebagai berikut: Apakah terdapat hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Restrain pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Restrain pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan perawat di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan restrain pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan restrain pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang menerapkan metode berbeda, guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara pengetahuan perawat mengenai restrain dan penerapan restrain pada pasien perilaku kekerasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan program pembelajaran dan materi pembelajaran mengenai kegawatdaruratan psikiatri terutama pada pasien dengan perilaku kekerasan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan hasil penelitian ini sebagai evaluasi pada kompetensi dalam penanganan pasien dengan perilaku kekerasan di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan serta informasi bagi peneliti selanjutnya mengenai pengetahuan tentang restrain dan pelaksanaan restrain pada pasien dengan perilaku kekerasan.

4. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kompetensi perawat, dan memastikan bahwa intervensi restrain dilakukan secara profesional, aman, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

1.5 Keaslian penelitian

Adapun beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mawaddah et al (2022) melakukan penelitian yang berjudul "Efektivitas Restrain Ekstremitas dan Isolasi dalam Menurunkan Skor *PANSS-EC* Pasien Perilaku Kekerasan". Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan metode quasi-experimental dengan desain non-equivalent group control. Sampel yang digunakan berjumlah 32 responden, yang diambil melalui teknik purposive sampling dan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen *PANSS-EC*, dan analisis data dilakukan melalui uji Wilcoxon serta independent t-test dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$.

Kesamaan penelitian ini terletak pada variabel tindakan restrain, sementara perbedaan terletak pada rancangan penelitian, jumlah sampel, teknik pengumpulan data, dan analisis data yang digunakan.

2. Nurul aeni et al (2023) melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Restrain Dengan Pelaksanaan Tindakan Restrain Di Ruang Instalasi Pelayanan Intensive Terpadu (IPIT) RSUD

Sidoarjo”. Desain penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan crosssectional. Variabel independen penelitian yaitu pengetahuan dan variabel dependen yaitu tindakan restrain. Populasi penelitian yaitu seluruh perawat di Ruang Instalasi Pelayanan Intensive Terpadu RSUD Sidoarjo sebanyak 93 perawat. Sampel diambil dengan teknik simple random sampling sebanyak 76 perawat. Data dikumpulkan dengan instrument keusioner dan diuji dengan uji spearman rho.

Kesamaan penelitian ini terletak pada variabel tindakan restrain dan analisis data sementara perbedaan terletak pada rancangan penelitian, jumlah sampel, teknik pengumpulan data yang digunakan.

3. Malfasari et al (2024) melakukan penelitian yang berjudul “*Knowledge And Readiness Of Nurses In Carrying Out Restrain And Seclusion*” Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Sampel yang digunakan berjumlah 94 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan nstrumen pengetahuan dalam penelitian ini terdiri dari 11 item, diukur dengan skala Gutman, sedangkan instrumen kesiapan terdiri dari 46 item, diukur dengan skala Likert. Kesamaan penelitian ini terletak pada variabel restrain, sementara perbedaan terletak pada rancangan penelitian, jumlah sampel, teknik pengumpulan data, dan analisis data yang digunakan.