

## EFEKTIFITAS PENERAPAN RESTRAINT MEKANIS TERHADAP PENURUNAN GEJALA AMUK PADA PASIEN PERILAKU KEKERASAN DI RUANG UPIP RSJ TAMPAN

Hadi Sanjaya<sup>(1)\*</sup>, Raja Syafrizal<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Program Studi Profesi Ners, STIKes Pekanbaru Medical Center, Riau

<sup>(2)</sup> Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Pekanbaru Medical Center, Riau

\*email: hsanjaya0514@gmail.com

### ABSTRAK

Angka kejadian amuk pada klien perilaku kekerasan masih cukup tinggi, hal ini tentu saja dapat berakibat buruk terhadap klien, orang lain maupun lingkungannya. Restraint merupakan penanganan terakhir untuk mencegah dampak buruk yang bisa diakibatkan oleh perilaku kekerasan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk melihat keefektifan restraint mekanis pada pasien perilaku kekerasan. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif melalui asuhan keperawatan jiwa. Diawali dengan pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, menentukan intervensi dan dilanjutkan implementasi berupa restraint mekanis. Setelah evaluasi akhir pada asuhan keperawatan jiwa menunjukkan gejala amuk berkurang, klien mulai kooperatif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi restraint masih sangat efektif untuk menangani klien dengan perilaku kekerasan.

**Kata kunci:** Perilaku kekerasan, Restraint mekanis

### ABSTRACT

*The incidence of violent behavior in clients is still quite high, this of course can have a bad impact on the client, others and the environment. Restraint is the last treatment to prevent the adverse effects that can result from such violent behavior. To look at the effectiveness of mechanical restraints in violent behavior patients. This study was conducted by descriptive method through mental nursing care. Starting with the assessment, enforcement of the nursing diagnosis, determining interventions and continuing the implementation in the form of mechanical restraint. After a final evaluation on mental nursing care showed reduced symptoms, the client began to be cooperative. That restraint therapy is still very effective for dealing with clients with violent behavior.*

**Keywords:** Violent behavior, mechanical restraint

### PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan merupakan salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi seseorang. Respon ini dapat menimbulkan kerugian baik diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Seseorang yang mengalami resiko perilaku kekerasan menunjukkan perubahan adanya penurunan kemampuan dalam memecahkan

masalah, orientasi terhadap waktu, tempat, orang, serta gelisah (Pardede, Siregar & Halawa, 2020).

Berdasarkan data nasional Indonesia tahun 2017 dengan resiko perilaku kekerasan sekitar 0,8% dari 10.000 orang (Pardede, Keliat & Yulia, 2020). Data yang didapatkan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau

tahun 2022 menunjukkan 69% pasien yang diantar keluarga dengan masalah perilaku kekerasan berupa bicara kotor, memukul orang lain atau keluarga, mengancam orang lain dengan senjata tajam, serta merusak barang-barang yang ada di rumah, dan pada saat diantar keluarga ke IGD Rumah Sakit Jiwa Tampan pasien dalam keadaan gaduh gelisah (RSJ, 2022).

Restraint adalah aplikasi langsung kekuatan fisik pada individu tanpa izin untuk membatasi gerak dari individu.

Data rekapitulasi Ruang UPIP Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru terhadap tindakan restraint yang dilakukan pada klien bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2022 sebanyak 453 dengan rata-rata waktu pengikatan lebih kurang 8 jam (RSJ Tampan, 2022).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah adalah “Bagaimanakah efektifitas penerapan restraint mekanik terhadap penurunan gejala amuk pada pasien perilaku kekerasan dalam asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan di Ruang UPIP RSJ Tampan Provinsi Riau?”.

## **METODE**

Pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis mengelola 5 (lima) orang klien yang mengalami masalah keperawatan Perilaku Kekerasan dengan Penerapan Restraint di Ruang UPIP RSJ Tampan Provinsi Riau. Dengan memberikan perlakuan kepada tiga orang pasien yaitu Tn. D, Tn. S, Tn. P.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada kasus pertama yaitu Tn. D saat sebelum dilakukan penerapan restraint, klien mengamuk, menghancurkan barang-barang, menendang terali dan meludahi petugas. Setelah diberikan restraint selama 30 menit dalam kurung

waktu 2-3 kali penerapan restraint, klien mulai tenang tidak seperti gejala amuk awalnya.

Pada kasus kedua yaitu Tn. S saat sebelum dilakukan penerapan restraint, klien berteriak-teriak, bicara kotor, melawan petugas, mencoba menerobos terali. Setelah pemberian restraint selama 30 menit dalam kurung waktu 2-3 kali, gejala amuk klien mulai berkurang walaupun sesekali masih berkata kotor tapi dapat diarahkan.

Pada kasus ketiga yaitu Tn. P saat sebelum dilakukan penerapan restraint, klien bicara kotor, sorot mata tajam, mengancam mau memukul teman sekamar, bicara lantang, mudah tersinggung. Setelah pemberian restraint selama 30 menit dalam kurung waktu 2-3 kali, gejala amuk klien mulai berkurang walaupun sesekali masih sering berteriak-teriak tidak jelas.

Hasil dari penerapan evidence based restraint pada klien didapatkan bahwa terjadi penurunan gejala amuk pada klien yang terpasang restraint selama 30 menit dalam kurung waktu 2-3 kali pemasangan.

## **SIMPULAN**

Setelah dilakukan penelitian tentang efektifitas penerapan restraint mekanis terhadap penurunan gejala amuk pada pasien perilaku kekerasan di ruang upip rsj tampan dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan, setelah peneliti melakukan pengkajian keperawatan didapatkan data yang muncul sesuai dengan teori yang ada yaitu gejala yang ada pada klien dengan Resiko Bunuh Diri diantaranya percobaan bunuh diri,
2. Diagnosa keperawatan, berdasarkan data yang telah didapatkan dari hasil pengkajian dapat dirumuskan diagnosa keperawatan yaitu perilaku kekerasan

3. Intervensi keperawatan klien telah disesuaikan dengan Standar Diagnose Keperawatan Indonesia (SLKI dan SIKI)
  4. Implementasi keperawatan yang dapat dilakukan untuk klien dengan Perilaku Kekerasan dengan Penerapan Restraint Untuk penurunan Gejala Amuk pada pasien.
  5. Evaluasi keperawatan, setelah dilakukan pelaksanaan evidence based selama 3 hari implementasi menunjukkan progress bahwa gejala amuk pasien berkurang.
  6. Hasil analisis inovasi keperawatan setelah dilakukan restraint, terjadi penurunan gejala amuk pada klien dengan perilaku kekerasan.
- Purwaningsih, W dan Karlina. (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Peng, et all. (2010). Effect of Group Music Activity as an Adjunctive Therapy on Psychotic Symptoms in Patients With Acute Schizophrenia. Volume 24, issue 6, Desember 2010, Pages 429-434.
- RSJ Tampan Provinsi Riau. (2022). *Rekapitulasi Pasien Rawat Inap Ruang Mandau II*. Tidak Dipublikasikan
- Yusuf, R. dan H. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.
- Yusuf, A. H, Fitryasari R. P. K, & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada STIKes Pekanbaru Medical Center Pekanbaru dan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dermawan, D dan Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dewi, E.S. (2017). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Pada Klien Resiko Bunuh Diri Dengan Intervensi Inovasi Mendengarkan Music Terhadap Gejala Bunuh Diri*. Samarinda: STIKes Muhammadiyah
- Keliat, B.A. (2011). *Keperawatan Jiwa: Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A, Akemat, Helena Novy, dan N. H. 2011. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. EGC.