

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINDAKAN *RESTRAINT* TERHADAP RESPON FISIK,
KOGNITIF, DAN EMOSI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA DI
RUANG UNIT PERAWATAN INTENSIF PSIKIATRI RUMAH SAKIT JIWA
RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN**

PENELITIAN KORELASIONAL



Oleh:

Arif Iqbal Zabrina

NIM. 131911123555

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA**

SURABAYA

2020

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINDAKAN *RESTRAINT* TERHADAP RESPON FISIK,
KOGNITIF, DAN EMOSI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA DI
RUANG UNIT PERAWATAN INTENSIF PSIKIATRI RUMAH SAKIT JIWA
RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN**

PENELITIAN KORELASIONAL



Oleh:

Arif Iqbal Zabrina

NIM. 131911123555

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

2020

PERNYATAAN ORISINALITAS PENELITIAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Klaten, 12 Februari 2021
Penulis



Arif Iqbal Z
131911123055

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINDAKAN *RESTRAINT* TERHADAP RESPON FISIK, KOGNITIF,
DAN EMOSI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUANG UPIP
RUMAH SAKIT JIWA RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN**

Oleh :
ARIF IQBAL ZABRINA
NIM : 131911123055

SKRIPSI INI TELAH DI SETUJUI
PADA TANGGAL, 03 MARET 2021

Oleh :
Pembimbing Ketua



Dr. Hanik Endang Nihayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197606162014092006

Pembimbing



Rr. Dian Tristiana, S.Kep.Ns. M.Kep.
NIP. 198705022015042002

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga Surabaya
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep.MB
NIP. 197806052008122001

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINDAKAN *RESTRAINT* TERHADAP RESPON FISIK, KOGNITIF,
DAN EMOSI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUANG UPIP
RUMAH SAKIT JIWA RSJD DR. RM. SOEDJARWADIKLATEN**

Oleh :

ARIF IQBAL ZABRINA

NIM : 131911123055

TELAH DI UJI

PADA TAGGAL, 09 MARET 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Prof. Dr. Ah. Yusuf S., S.Kp., M.Kes.
NIP. 196701012000031002

()

Anggota : 1. Dr. Hanik Endang Nihayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197606162014092006

()

2. Rr. Dian Tristiana, S.Kep.Ns, M.Kep.
NIP. 198705022015042002

()

Mengetahui,

a.n Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB
NIP. 197806052008122001

Dipindai dengan CamScanner

MOTTO

“Jer Basuki Mawa Beya”

Dibutuhkan kerja keras dan pengorbanan sebagai harga dari kesuksesan. Tanpa pengorbanan, kita tidak akan bisa meraih tujuan yang diinginkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa, atas berkat penyertaan dan perkenananNya sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**HUBUNGAN TINDAKAN *RESTRAINT* TERHADAP RESPON FISIK, KOGNITIF, DAN EMOSI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA DI UANG UPIP RUMAH SAKIT JIWA RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN**”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenalkanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ah. Yusuf S., S. Kp., M.Kes selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Keperawatan.
2. Dr. Ika Yuni Widyawati, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep.MB selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan.
3. Tiyas Kusumaningrum, S. Kep.Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga periode 2015-2020, yang telah memberikan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Yuni Sufyanti A, S.Kp., M.Kes selaku ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga periode 2020-2025, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi kami untuk menyelesaikan skripsi ini.

5. Dr. Hanik Endang Nihayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, membimbing dan memberikan inspirasi, serta motivasi bagi kami selama penyusunan skripsi ini.
6. Rr. Dian Tristiana, S.Kep.Ns. M.Kep.selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, memberi arahan, motivasi, serta bimbingan bagi kami selama penyusunan skripsi ini.
7. Prof. Dr. Ah. Yusuf S., S.Kp., M.Kes. selaku Ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan masukan dan arahan yang sangat bermanfaat bagi kami dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Dr. Rizki Fitryasari P. K., S.Kep.Ns., M.Kep selaku Penguji proposal yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan arahan dan masukan bagi kami selama penyelesaian skripsi ini.
9. Direktur RSJD Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten yang telah memberikan tempat, kesempatan dan segala jenis bantuan selama peneliti melaksanakan penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat terlaksana.
10. Kepada seluruh perawat ruang edelwis dan para klien yang telah memberikan waktunya dan kesedianannya dalam penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.
11. Kepada Ibu ku Darwanti AMK dan Ayah Drs Siswanto, serta seluruh keluarga besar saya yang sudah memberikan segala perhatian, doa dan dukungan bagi saya dalam menempuh studi ini.
12. Kepada teman-teman B22 angkatan 2019 terutama pada sahabat-sahabatku Sari, Rayi, Gita,Icuk, dan Ridwan, kalian teman-teman yang hebat.
13. Dosen serta staf pengajar Program Studi Keperawatan Fakultas keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan banyak ilmu, serta mendidik dan membimbing selama masa perkuliahan.
14. Serta semua pihak yag telah membantu dalam penulisan karya tulis Ilmiah ini, yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu hingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan serta budi baik yang telah diberikan baik itu dukungan, kesempatan, dan segala bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, tetapi harapan penulis, skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi dunia keperawatan.

Klaten, 12 Februari 2021
Penulis



Arif Iqbal Z

ABSTRAK

HUBUNGAN TINDAKAN *RESTRAINT* TERHADAP RESPON FISIK, KOGNITIF, DAN EMOSI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA DI UANG UPIP RUMAH SAKIT JIWA RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN

Penelitian Korelasional di wilayah RSJD DR. RM Soedjarwadi Kabupaten Klaten

Oleh: Arif Iqbal Zabrina

Pendahuluan : Tindakan *Restrain* adalah upaya yang dilakukan pada pasien gangguan jiwa agresif. Tujuannya melumpuhkan individu secara aman. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 706.688 penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tindakan *restraint* terhadap respon fisik, kognitif dan emosi di RSJD DR. RM Soedjarwadi Klaten.

Metode : Deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian 104 pasien yang di *restraint*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tindakan *restraint* dengan variabel dependen adalah respon fisik, kognitif dan emosi pasien. Sampel diambil dengan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner respon fisik, respon kognitif dan respon emosi. Data di analisis dengan uji korelasi Chi-square untuk menganalisis hubungan tindakan *restraint* terhadap respon fisik, kognitif, dan emosi dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon kognitif ($p=0.031$) dan ($r=0.251$) serta respon emosi ($p=0.000$) dan ($r=0.548$) memiliki hubungan yang signifikan dengan tindakan *restraint* terhadap pasien gangguan jiwa. **Diskusi:** Respon dari tindakan *restraint* berdasarkan penelitian di RSJD DR. RM Soedjarwadi Klaten cenderung negatif secara fisik membuat luka, secara kognitif prepektif klien mengenai *restraint* buruk tetapi beberapa saat perilaku agresif klien dapat berkurang dan secara emosi klien dapat terkontrol perilakunya sehingga membuat diri dan lingkungan nyaman serta aman. Perlu adanya inovasi dalam penanganan perilaku agresif seperti menggunakan strategi komunikasi, pendidikan klien, latihan asertif, perubahan lingkungan, serta harus ada SPO yang jelas mengenai tindakan *restraint* di setiap rumah sakit sehingga apabila tindakan *restraint* harus di gunakan dapat diminimalkan efek cedera fisik dan psikologis pasien.

Kata Kunci : *Retraint*, Respon fisik, Kognitif, Emosi.

ABSTRACT

**RELATIONSHIP OF RESTRAINT ACTION TOWARDS THE
PHYSICAL, COGNITIVE AND EMOTIONAL RESPONSE OF PATIENTS
WITH MENTAL DISORDERS IN THE MENTAL HEALTH HOSPITAL
RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN**

Correlational research in the mental health hospital Dr. Rm Soedjarwadi, District
Klaten

By: Arif Iqbal Zabrina

Introduction: Restrain measures are attempts performed on aggressive mental disorders patients. The goal is to paralyze the individual safely. Based on Basic Health Research 706,688 Indonesians experience mental disorders. This study aims to analyze the relationship between restraint measures on physical, cognitive, and emotional responses in RSJD DR. RM Soedjarwadi Klaten. **Method:** descriptive correlational analytic with the cross-sectional approach. The number of samples in the study was 104 patients who were restrained. The independent variable in this study was restraint action with the dependent variable being the patient's physical, cognitive and emotional responses. Samples were taken by the purposive sampling method. The data were collected using a physical response questionnaire, cognitive responses, and emotional responses. The data were analyzed using the Chi-square correlation test to analyze the relationship between restraint measures on physical, cognitive, and emotional responses with a significance level of $\alpha < 0.05$. **Results:** The results showed that cognitive responses ($p = 0.031$) and ($r = 0.251$) as well as emotional responses ($p = 0.000$) and ($r = 0.548$) had a significant relationship with restraint action on mental patients. **Discussion:** Response to restraint action based on research in RSJD DR. RM Soejarwadi Klaten tends to be physically negative, making injuries, cognitively, the client's perspective about bad restraint, but for a while, the client's aggressive behavior can be reduced and emotionally the client's behavior can be controlled to make himself and the environment comfortable and safe. There needs to be innovation in handling aggressive behavior such as using communication strategies, client education, assertive training, environmental changes, and there must be a clear SOP regarding restraint actions in each hospital so that if restraint measures must be used, the effects of physical and psychological injuries to patients can be minimized..

Keywords: *Restraint*, Physical Response, Cognitive, Emotion.

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
SKRIPSI.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS PENELITIAN.....	ii
MOTTO.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis :	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Gangguan Jiwa	8
2.1.1 Definisi Gangguan Jiwa	8
2.1.2 Faktor Penyebab Gangguan Jiwa	9
2.1.3 Klasifikasi Gangguan jiwa	11
2.1.4 Tanda dan gejala gangguan jiwa.....	13
2.1.5 Respon Pasien Gangguan Jiwa	15
2.1.6 Penatalaksanaan Gangguan Jiwa	16
2.2 Konsep Psychiatric Intensive Care Unit PICU.....	19
2.2.1 Definisi.....	19
2.2.2 Kedaruratan Psikiatri	20
2.2.3 Indikasi masuk PICU	21
2.2.4 Alur penerimaan pasien di UPIP	24
2.2.5 Triase.....	25
2.2.6 Pola penanganan di PICU	26
2.2.7 Fase tindakan intensif (Yusuf et al., 2016)	26
2.2.8 Asuhan keperawatan intensif pada pasien perilaku kekerasan	29
2.3 Konsep Perilaku Agresif	34
2.3.1 Pengertian agresif.....	34
2.3.2 Bentuk perilaku agresif	35
2.4 Konsep Pencegahan dan Pengelolaan Perilaku Agresif (Stuart)	37
2.4.1 Pengertian.....	37
2.4.2 Rentang Tindakan Keperawatan Dalam Pengelolaan Perilaku Agresif	38
2.4.3 Strategi Pencegahan	38
2.4.4. Strategi antisipasi.....	42
2.4.5 Strategi penahanan	46
2.5 Tindakan <i>Restraint</i> / Pengekangan	47

2.5.1	Pengertiann <i>Restraint</i>	47
2.5.2	Tujuan Pemasangan <i>Restraint</i>	48
2.5.3	Indikasi Pemasangan <i>Restrain</i>	48
2.5.4	Prinsip <i>Restraint</i>	49
2.5.5	Jenis <i>Restraint</i>	50
2.5.6	Akibat Pemasangan <i>Restraint</i>	50
2.5.7	Prosedur Pemasangan <i>Restraint</i>	51
2.6	Teori adaptasi roy.....	52
2.7	Orisinalitas Penelitian.....	59
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAN PENELITIAN	67
3.2	Hipotesis	69
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	70
4.1	Rancangan Penelitian	70
4.2	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	71
4.2.1	Populasi.....	71
4.2.2	Sampel	71
4.2.3	Teknik Sampling.....	72
4.3	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	73
4.3.1	Variabel Independen	73
4.3.2	Variabel Dependen	73
4.3.3	Definisi Operasional	73
4.4	Instrumen Penelitian.....	75
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian	80
4.6	Prosedur dan Pengumpulan Data Penelitian.....	80
4.7	Cara Analisis Data	82
4.8	Kerangka Kerja.....	84
4.9	Etik Penelitian	85
4.9.1	Lembar persetujuan (<i>informed consent</i>)	85
4.9.2	Tanpa nama (<i>Anonimity</i>).....	85
4.9.3	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	85
4.9.4	Keadilan (<i>Justice</i>)	85
4.10	Keterbatasan Penelitian	86
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	86
5.1	Hasil Penelitian.....	867
5.1.1	Gambaran umum lokasi penelitian	867
5.1.2	Karakteristik Responden.....	89
5.1.3	Variabel yang di ukur	91
5.1.4	Analisis Hasil Uji Hipotesis.....	94
5.2	Pembahasan	97
5.2.1	Hubungan Tindakan restraint Manset dan Tali.....	97
5.2.2	Hubungan antara tindakan restraint dengan respon fisik pasien gangguan jiwa	101
5.2.3	Hubungan antara tindakan restraint dengan respon kognitif pasien gangguan jiwa.....	103
5.2.4	Hubungan antara tindakan restraint dengan respon emosi pasien gangguan jiwa.....	105
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN.....	108
6.1	Kesimpulan	108

6.2 Saran.....	109
DAFTAR PUSTAKA	110

Daftar Tabel

Tabel 2.3 Rupa pasien perilaku kekerasan	31
Tabel 2.1 Rencana program pendidikan kesehatan pasien (stuart 2016).....	43
Tabel 2.2 Cara mengatasi kemerahan (Stuart,2016)	44
Table 3.1 Keaslian penelitian hubungan tindakan <i>Restrain</i> dengan respon fisik, kognitif, emosi pada pasien gangguan jiwa RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten	64
Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan tindakan <i>Restrain</i> dengan respon fisik, kognitif, emosi pada pasien gangguan jiwa RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.....	79

Daftar Gambar

Gambar 2.2 Alur penerimaan pasien UPIP (Yusut ae al,2016).....	26
Gambar 3.1 Model adaptasi teori roy (Alligood,2014).....	58

Daftar Lampiran

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden Penelitian	1144
Lampiran 2 Surat Pernyataan	1177
Lampiran 3 Kuesioner Demografi	1199
Lampiran 4 Instrumen penelitian menggunakan Lembar Observasi Respon Fisik	1211
Lampiran 5 Instrumen penelitian menggunakan Lembar Observasi Respon Kognitif	1233
Lampiran 6 Instrumen penelitian menggunakan Lembar Observasi Respon Emosi	1255
Lampiran 7 Pemberitahuan Izin Survey Data Awal Lampiran	126
8 Balasan Pemeberitahuan Izin Survey Data Awal	1267
Lampiran 9 Pemberitahuan Izin Penelitan	1288
Lampiran 10 Balasan Pemberitahuan Izin Penelitan	1299
Lampiran 11 Keterangan Lolos Etik	13030
Lampiran 12 Uji Validitas Reliabelitas	13131

Daftar Singkatan

UPIP : Unit perawatan intensif psikiatri

WHO : World Health Organization

RSJD : Rumah Sakit Jiwa Daerah

PICU : Psychiatric intensive care unit

GAF : General adaptive function

RUFA : Respon Umum Fungsi Adaptive