

Efektifitas restrain ekstremitas dan isolasi dalam menurunkan skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan

Oleh :

Nurul Mawaddah^{1*}, Dwi Helynarti Syurandhari², Yudha Laga Hadi Kusuma³,

Dwi Santik Suryani¹

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

²Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

³Program Studi D3 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

Corresponding author : *mawaddah.ners@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku kekerasan merupakan masalah keperawatan yang paling sering ditemukan dan menjadi alasan utama dibawa ke RSJ, dan sebagai indikator penentuan indikasi perawatan dilakukan dengan penilaian PANSS-EC. Penanganan pasien perilaku kekerasan yang tidak efektif berdampak pada keselamatan pasien, perawat dan lingkungan sekitarnya. Salah satu upaya penanganan pasien perilaku kekerasan adalah dengan restrain ekstremitas atau isolasi. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui efektifitas restrain ekstremitas dan isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang ICU RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Desain penelitian menggunakan *quassy experiment nonequivalent group control design* dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden yang diambil melalui teknik *purposive sampling* dan terbagi menjadi 2 kelompok yakni kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Data dikumpulkan menggunakan PANSS-EC. Data dianalisis menggunakan uji wilcoxon dan *independent t test* dengan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh yang signifikan restrain ekstremitas terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan ($p=0,000$; *mean difference= 6,38*) dan ada pengaruh yang signifikan isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan ($p=0,000$; *mean difference= 7,44*). Tidak ada perbedaan yang signifikan antara restrain ekstremitas dan isolasi ($p=0,216$). Restrain ekstremitas dan isolasi sama efektifnya dalam menurunkan skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan.

Kata kunci: Restrain; PANSS; ICU; Skizofrenia

Effectiveness of extremity restrain and isolation in reduce PANSS-EC scores of violent behavior patients

ABSTRACT

Violent behavior is a nursing problem that is most often found and is the main reason for being brought to the RSJ, and as an indicator of determining treatment indications, the PANSS-EC assessment is carried out. Ineffective handling of violent behavior has an impact on the safety of patients, nurses and the surrounding environment. One of the efforts to handle patients with violent behavior is to restrain the extremities or isolation. The purpose of this study was to determine the

effectiveness of extremity restraint and isolation on the PANSS-EC score of patients with violent behavior in the ICU ward of Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Hospital. The research design used a quasi-experimental nonequivalent group control design with a total sample of 32 respondents who were taken through a purposive sampling technique and were divided into 2 groups, namely the treatment group and the control group. Data were collected using PANSS-EC. Data were analyzed using Wilcoxon test and independent t test with 0.05. The results showed that there was a significant effect of extremity restraint on the PANSS-EC score of patients with violent behavior ($p = 0.000$; mean difference = 6.38) and there was a significant effect of isolation on the PANSS-EC score of patients with violent behavior ($p = 0.000$; mean difference = 7.44). There was no significant difference between extremity restraint and isolation ($p=0.216$). Limb restraint and isolation were equally effective in lowering the PANSS-EC score of violent behavior patients.

Keywords: Restraint; PANSS; ICU; Schizophrenia

A. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar (Andreasen, 2008 yang dikutip Yosep, 2010). Sehingga salah satu masalah yang sering muncul pada skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan masalah keperawatan yang paling sering ditemukan dan menjadi alasan utama dibawa ke RSJ. Penanganan pasien perilaku kekerasan yang tidak efektif berdampak pada keselamatan pasien, perawat dan lingkungan sekitarnya. Skizofrenia dengan perilaku kekerasan dapat ditangani dengan cara melakukan restrain ekstremitas atau isolasi. Tujuannya ialah untuk memberikan keamanan fisik dan psikologis individu, membatasi rentang gerak atau ruang gerak pasien. Restrain ekstremitas dan isolasi dapat dilakukan segera pada pasien dengan perilaku kekerasan. Tindakan ini dilakukan selama 4 jam, kemudian dievaluasi setiap 4 jam. Akan tetapi pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan yang telah dilakukan restrain ekstremitas atau isolasi sesuai dengan SOP masih ada yang menunjukkan perilaku agresif (Volavka, 2012).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia di Indonesia sebesar 6,7 per 1000 rumah tangga penderita skizofrenia, dengan prevalensi di provinsi Jawa timur sebesar 6,4 per 1000 rumah tangga penderita skizofrenia. Data prevalensi diatas diketahui bahwa diagnosa skizofrenia menduduki angka paling tinggi dibandingkan jumlah pasien dengan diagnosa lain. Gejala skizofrenia terbagi kedalam 2 kategori yaitu positif dan negatif. Gejala positif yang ditemukan pada klien skizofrenia salah satunya adalah perilaku kekerasan, yang dapat mengakibatkan hilangnya kendali terhadap perilaku individu (Rizki & Wardani, 2020). Hasil studi J.S. Zhou *et al.* (2016) menunjukkan bahwa prevalensi pasien

skizofrenia dengan perilaku kekerasan yang dirawat di bangsal psikiatri RS China sebesar 35,4%. Hasil studi Araya *et al.* (2020), menunjukkan bahwa dari 403 pasien skizofrenia yang masuk RS di Ethiopia, 26,6 % memiliki prevalensi perilaku kekerasan. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang *Intensive Psychiatric Care Unit* khusus wanita RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang dari bulan Januari hingga September 2020 dari 566 pasien, 52,6% diantaranya adalah pasien Skizofrenia. Sekitar 35,2% atau 199 orang dari keseluruhan pasien, masuk dengan diagnosa keperawatan perilaku kekerasan. Hampir 81% pasien dengan kasus resiko bunuh diri maupun perilaku kekerasan dilakukan restrain atau pengkekangan fisik sesuai prosedur.

Perilaku kekerasan dilakukan karena ketidakmampuan dalam melakukan koping terhadap stres, ketidakpahaman terhadap situasi sosial, tidak mampu untuk mengidentifikasi stimulus yang dihadapi, dan tidak mampu mengontrol dorongan untuk melakukan perilaku kekerasan (Volavka & Citrome, 2011). Perilaku kekerasan yang tidak segera tertangani dapat menyebabkan cedera dan penderitaan bagi pasien itu sendiri dan/atau menyakiti orang lain, kerusakan pada benda-benda di sekitar pasien dan kerusakan lainnya (Muhith, 2015).

Prinsip penanganan gawat darurat psikiatri pada pasien dengan agitasi dan ancaman kekerasan adalah lindungi diri terlebih dahulu dan tetap waspada terhadap tanda-tanda munculnya kekerasan. Pembatasan tingkah laku pasien yang tidak dapat dikendalikan dapat dilakukan dengan pengkekangan fisik atau restrain (KMK, 2010). Tindakan yang dilakukan oleh Rumah Sakit pada pasien baru dengan marah atau gelisah untuk mencegah dampak tersebut ialah salah satunya dilakukan fiksasi atau restrain sesuai dengan prosedur. Restrain ini dilakukan untuk membatasi gerak ekstremitas dengan menggunakan suatu alat pengikat, sedangkan isolasi merupakan suatu tindakan untuk menempatkan pasien dalam satu ruangan dimana pasien tidak dapat keluar atas kemauannya sendiri (SNARS, 2014). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas restrain ekstremitas dan isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di ruang *Intensive Psychiatric Care Unit* (IPCU) RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

B. METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *Quasy Eksperiment with two group pre and post test control design*. Prosedur dalam penelitian ini meliputi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, pasien diseleksi di ruangan, melibatkan kepala ruang dan perawat ruangan, serta mempersiapkan sarana dan prasarana yang mendukung penelitian seperti ijin penelitian, *informed consent* dan kuesioner. Sedangkan tahap pelaksanaan meliputi pengajuan ijin ke direktur RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dan melakukan pengambilan data. Variable dalam penelitian ini adalah restrain

ekstremitas, isolasi dan skor PANSS-EC. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 32 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan PANSS-EC (*positive and negative syndrome scale – excited component*). Data diambil langsung dari pasien dengan didampingi perawat ruangan. Data skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan antara 5-35. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Independent t test* dengan $\alpha=0,05$. Dikatakan ada perbedaan efektivitas jika $p\leq 0,05$.

C. HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden

Karakteristik	Restrain		Isolasi	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin				
Laki-laki	7	43,8	13	81,3
Perempuan	9	56,3	3	18,8
Umur				
<20 tahun	2	12,5	0	0
20-35 tahun	6	37,5	10	62,5
36-50 tahun	3	18,8	6	37,5
51-65 tahun	5	31,2	0	0
>65 tahun	0	0	0	0
Status perkawinan				
Belum kawin	5	31,3	0	0
Kawin	6	37,5	15	93,8
Janda	4	25,0	0	0
Duda	1	6,3	1	6,3
Pekerjaan				
Bekerja	2	12,5	0	0
Tidak bekerja	14	87,5	16	100
Pendidikan				
Tidak sekolah	1	6,3	0	0
SD	6	37,5	5	31,3
SMP	3	18,8	4	25,0
SMU	5	31,3	6	37,5
S1	1	6,3	1	6,3

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok restrain ekstremitas berjenis kelamin perempuan (56,3%) sedangkan pada kelompok isolasi hampir seluruhnya berjenis kelamin laki-laki (81,3%), hampir setengah responden pada kelompok restrain ekstremitas berusia 20-35 tahun (37,5%) sedangkan pada kelompok isolasi sebagian besar berusia 20-35 tahun (62,5%), hampir setengah dari responden pada kelompok restrain ekstremitas berstatus kawin (37,5%) sedangkan pada kelompok isolasi hampir seluruhnya berstatus kawin (93,8%), hampir seluruh responden pada kelompok restrain ekstremitas tidak memiliki pekerjaan (87,5%) sedangkan pada kelompok

isolasi seluruhnya tidak bekerja (100%), hampir setengah dari responden pada kelompok restrain ekstremitas berpendidikan SD (37,5%) sedangkan pada kelompok isolasi hampir setengahnya berpendidikan SMU (37,5%).

Tabel 2. Pengaruh restrain ekstremitas terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang *IPCU* RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang

Variabel	Jumlah (n)	Rerata	SB	<i>p</i>
Restrain ekstremitas				
Pre	16	22,38	2,391	0,000
Post	16	16,00	1,211	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata skor PANSS EC sebelum dilakukan tindakan restrain ekstremitas sebesar 22,38 dengan simpang baku sebesar 2,391 dan setelah dilakukan tindakan restrain ekstremitas rerata skor PANSS EC sebesar 16,00 dengan simpang baku sebesar 1,211. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh yang signifikan restrain ekstremitas terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan ($p=0,000$).

Tabel 3. Pengaruh isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang *IPCU* RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang

Variabel	Jumlah (n)	rerata	SB	<i>p</i>
Isolasi				
Pre	16	22,31	1,740	0,000
Post	16	14,88	0,957	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa rerata skor PANSS EC sebelum dilakukan tindakan isolasi sebesar 22,31 dengan simpang baku sebesar 1,740 dan setelah dilakukan tindakan isolasi rerata skor PANSS EC sebesar 14,88 dengan simpang baku sebesar 0,957. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh yang signifikan isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan ($p=0,000$).

Tabel 4. Efektivitas restrain ekstremitas dan isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang *IPCU* RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang tahun 2021

Variabel	Jumlah (n)	rerata	SB	<i>p</i>
Restrain ekstremitas	16	6,38	2,553	0,216
Isolasi	16	7,44	2,190	

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa rerata penurunan skor PANSS EC pada kelompok restrain ekstremitas sebesar 6,38 dengan simpang baku 2,553 dan rerata penurunan skor PANSS EC pada kelompok isolasi sebesar 7,44 dengan simpang baku sebesar 2,190. Hasil uji *independent t test* menunjukkan nilai $p=0,216$, yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara restrain ekstremitas dan isolasi. Dengan kata lain bahwa restrain ekstremitas dan isolasi sama efektifnya dalam menurunkan skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan.

D. PEMBAHASAN

1. Skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang *IPCU* RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang sebelum dan setelah diberi restrain ekstremitas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan restrain ekstremitas terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan. Hal ini didukung oleh perbedaan rerata skor PANSS EC sebelum dan setelah diberikan restrain ekstremitas, yaitu sebesar 6,38. Sebelum dilakukan restrain ekstremitas diperoleh nilai rerata skor PANSS EC dari responden adalah 22,38. Hal ini kemungkinan bisa disebabkan karena responden masih dalam kondisi gaduh gelisah / amuk serta beresiko untuk mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungannya. Umumnya kondisi ini juga menyebabkan responden sulit untuk mengendalikan perilaku kekerasannya. Setelah dilakukan tindakan restrain ekstremitas terdapat penurunan skor PANSS EC, yaitu menjadi 16,00. Hal ini bisa terjadi karena kondisi responden yang sudah mulai tenang, bisa dikendalikan serta tidak beresiko untuk melakukan tindakan yang mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Artinya responden jauh lebih baik dalam mengontrol perilaku kekerasannya.

Menurut Kusumawati dan Hartono dalam Yosef (2014) perawat dapat mengimplementasikan berbagai intervensi untuk mencegah dan memanejemenkan perilaku agresif, salah satunya ialah dengan melakukan restrain. Restraints merupakan pengikatan tangan dan kaki, membatasi gerak atau membatasi kebebasan. *Restrain merupakan* suatu cara atau metode restriksi yang disengaja terhadap gerakan atau perilaku seseorang (SNARS, 2014). Tujuan dilakukan restrain ialah untuk menurunkan perilaku kekerasan beserta segala akibat dari perilaku kekerasan. Yosep (2011), mengatakan bahwa terdapat penurunan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia yang dilakukan terapi restrain, hal ini disebabkan terapi restrain dapat mempermudah pemberian psikofarma sebagai terapi utamanya. Restrain efektif menurunkan perilaku kekerasan jika diikuti pemberian psikofarma. Hal serupa diungkapkan oleh Santoso (2007) dalam Rahman (2017) bahwa ada hubungan yang bersinergi antara restrain dan psikofarmaka dalam menurunkan tingkat perilaku kekekerasan.

Pasien dengan restrain ekstremitas tidak dapat bergerak bebas sehingga tidak dapat melakukan perilaku-perilaku yang dapat membahayakan orang lain di sekitarnya maupun perilaku yang membahayakan dirinya sendiri. Seiring dengan tindakan restrain ekstremitas, pasien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan juga diberikan terapi psikofarmaka. Dua terapi yang dilaksanakan secara bersamaan dan saling melengkapi ini membuat pasien tidak memiliki ruang gerak untuk mengekspresikan atau menampilkan perilaku kekerasannya. Kedua tindakan ini sangat efektif dalam mengendalikan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Dengan demikian jelas bahwa restrain ekstremitas efektif dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

2. Skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang IPCU RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang sebelum dan setelah diberi isolasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan. Hal ini didukung oleh perbedaan rerata skor PANSS EC sebelum dan setelah diberikan tindakan isolasi, yaitu sebesar 7,44. Sebelum dilakukan tindakan isolasi terhadap responden didapatkan nilai rerata skor PANSS EC sebesar 22,31. Rerata skor yang tinggi tersebut bisa muncul dikarenakan kondisi pasien yang masih gelisah, *wandering*, komunikasi yang tidak terarah serta sulit untuk diarahkan. Setelah dilakukan tindakan isolasi didapatkan nilai rerata PANSS EC sebesar 14,88. Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan isolasi dalam ruang kosong yang tertutup tanpa ada responden lain di dalamnya menjadikan ruang gerak responden terbatas serta pengaruh lingkungan yang bisa diminimalkan sehingga kondisi responden menjadi lebih tenang.

Salah satu manifestasi klinis yang sering muncul pada pasien skizofrenia ialah perilaku agresif atau perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan yang potensial membahayakan pasien atau orang lain dan tidak dapat dikendalikan oleh orang lain dengan intervensi pengendalian yang longgar, seperti kontak interpersonal atau pengobatan perlu dilakukan tindakan isolasi. Isolasi merupakan menempatkan klien dalam satu ruangan dimana klien tidak dapat keluar atas kemauannya sendiri. Tingkatan pengisolasian dapat berkisar dari penempatan dalam ruang kecil tertutup tapi tidak terkunci sampai pada penempatan dalam ruang terkunci dengan kasur tanpa spreng dilantai, kesempatan komunikasi yang di batasi, klien memakai pakaian rumah sakit atau kain terpal yang kuat (Sutejo, 2017). Tujuan dari tindakan isolasi ialah untuk mengendalikan perilaku kekerasan yang membahayakan orang lain, sehingga dapat meminimalkan risiko atau bahaya yang mungkin diakibatkannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil studi Jayanti, dkk. (2019), bahwa pemberian terapi somatis isolasi menurunkan perilaku kekerasan pasien di Ruang Intensive Psychiatric Care Unit (IPCU) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali sebesar 4,65 poin. Penurunan skor perilaku kekerasan ini disebabkan karena terapi somatis isolasi mampu memberikan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien, sehingga menstimulasi neurotransmitter yang merangsang rasa nyaman, mengurangi rasa tertekan dan ketegangan pada pasien sehingga bisa menurunkan perilaku kekerasan.

Tindakan isolasi akan memberikan efek yang lebih baik jika diikuti dengan terapi psikofarmaka. Kedua terapi tersebut akan saling melengkapi. Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia terjadi sebagai akibat adanya perubahan pada neurotransmitter membutuhkan agen psikofarmaka untuk mengembalikan kepada kondisi yang normal. Sementara isolasi dapat membatasi ruang gerak serta meminimalkan pengaruh dari lingkungan luar

yang bisa menambah stressor pada responden. Stressor yang muncul akibat pengaruh dari lingkungan luar bisa berupa suara yang berisik, orang maupun benda-benda yang ada di sekitar. Selain itu tindakan isolasi sosial juga memberikan efek psikologis yang tenang pada pasien sehingga dapat menciptakan suasana hati (*mood*) yang lebih baik. Dengan demikian tindakan isolasi efektif dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

3. Efektivitas restrain ekstremitas dan isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang ICU RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara restrain ekstremitas dan isolasi terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan ($p=0,216$). Dengan kata lain bahwa restrain ekstremitas dan isolasi memiliki tingkat efektifitas yang sama dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Hal ini juga didukung oleh perbedaan rerata skor PANSS EC sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok tersebut yang cukup sedikit, yaitu sebesar 1,05.

Restrain ekstremitas dan isolasi termasuk kedalam *seclusion*. Pengekangan fisik merupakan tindakan keperawatan yang terakhir dilakukan untuk mengontrol perilaku kekerasan pasien skizofrenia (Wahyu, 2012). Ada dua macam pengekangan fisik yang sering digunakan dalam tatanan praktis di rumah sakit, yaitu restrain (menggunakan manset, sprengi pengekangan) dan isolasi (menempatkan klien dalam suatu ruangan dimana klien tidak dapat keluar atas kemauanya sendiri). Kedua tindakan tersebut memiliki tujuan yang sama, yaitu untuk mengendalikan perilaku kekerasan. Akan tetapi ada sedikit perbedaan pada keduanya, yaitu pada restrain ekstremitas lebih menekankan pada pengikatan anggota gerak tubuh (kaki dan tangan) sedangkan pada isolasi pasien bebas bergerak tetapi terbatas pada ruang yang sempit. Kedua tindakan tersebut memiliki tingkat efektifitas yang sama dalam mengendalikan perilaku kekerasan, pada kondisi tertentu tindakan restrain ekstremitas dan isolasi tidak bisa diterapkan pada pasien dengan perilaku kekerasan dengan skor PANSS EC yang sama. Kondisi tersebut bisa disebabkan karena karakteristik pasien yang berbeda, misalnya jenis atau klasifikasi dari skizofrenia itu sendiri, lama hari rawat, pasien baru atau rawat ulang, *support system* selama perawatan di rumah pasca masuk rumah sakit, kesinambungan pengobatan, serta faktor pemicu lain dari perilaku kekerasan tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil studi Jayanti, dkk. (2019), bahwa terapi somatis isolasi paling sering digunakan dalam fase akut pengobatan kejiwaan terkait penggunaan obat dan skizofrenia. Sedangkan hasil studi Hastuti, dkk. (2019), menunjukkan bahwa restrain efektif menurunkan perilaku kekerasan jika diikuti pemberian psikofarma, serta efektif pada pasien perilaku kekerasan secara perilaku seperti saat dibawa ke RS dengan mengamuk, melukai orang lain dan merusak lingkungan.

Pada pasien yang baru pertama kali dirawat di RS biasanya kondisi yang akan muncul pertama kali adalah gaduh gelisah, sulit untuk diarahkan dan kemudian memicu munculnya perilaku kekerasan. Kondisi ini biasanya dijumpai pada pasien dengan diagnosa medis skizofrenia hebefrenik, skizofrenia residual, ataupun skizofrenia paranoid. Sedangkan pada pasien skizofrenia yang telah menjalani perawatan secara berulang maka kondisinya tentu akan berbeda dengan pasien yang baru pertama kali mendapatkan perawatan. Biasanya mereka yang sudah pernah mendapatkan pengobatan sebelumnya akan lebih mudah untuk mengontrol perilaku kekerasannya. Selain itu bagi sebagian besar pasien dengan dengan diagnosa medis skizofrenia hebefrenik yang mendapat terapi isolasi lebih mampu untuk mengidentifikasi serta mengontrol perilaku kekerasan yang di lakukan. Kedua tindakan baik restrain ekstremitas maupun isolasi dapat dijadikan terapi bagi pasien perilaku kekerasan dengan memperhatikan kondisi pasien serta ketersediaan sarana dan prasarana pendukung yang ada.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Restrain ekstremitas memberikan pengaruh yang signifikan terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang ICU RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Demikian pula dengan isolasi juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap skor PANSS-EC pasien perilaku kekerasan di Ruang ICU RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Akan tetapi, restrain ekstremitas dan isolasi memiliki efektifitas yang sama terhadap penurunan skor PANSS-EC perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang ICU RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang apabila di ikuti dengan terapi farmakologis dan diberikan sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan pasien serta sarana dan prasarana yang mendukung.

2. Saran

RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat sebagai rumah sakit pendidikan memiliki kesempatan untuk terus berupaya meningkatkan pelayanan asuhan terhadap pasien serta mengevaluasi kemungkinan munculnya resiko atau kejadian yang tidak diharapkan yang bisa ditimbulkan oleh pemberian tindakan restrain ekstremitas dan isolasi terhadap penderita skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Oleh karenanya, perlu mengembangkan penelitian secara terus menerus untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

F. DAFTAR PUSTAKA

Araya, T., Ebnemelek, E., Getachew, R. (2020). Prevalence and Associated Factors of Aggressive Behavior among Patients with Schizophrenia at Ayder Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia. *BioMed Research*

- International, Volume 2020, Article ID 7571939, 8 pages.*
<https://doi.org/10.1155/2020/7571939>
- Hastuti, R. Y., Agustina, N., Widiyatmoko. (2019). Pengaruh Restrain Terhadap Penurunan Skore Panss Ec Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa. Volume 7 (2), Hal 135 - 144*, ISSN 2338-2090(Cetak) ISSN 2655-8106 (Online). FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang.
- J.-S. Zhou, B.-L. Zhong, Y.-T. Xiang et al. (2016)), Prevalence of aggression in hospitalized patients with schizophrenia in China: a metaanalysis. *Asia-Pacific Psychiatry, vol. 8, no. 1, pp. 60–69.*
- Jayanti, D. M. A. D., Lestari, N. K. Y., Sugiantari, N. N. M. (2019). Pengaruh Terapi Somatis Isolasi Terhadap Perubahan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *CARING, Volume 3 (1), Hal 5-10.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Riskesdas 2018.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2014). *Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1*, Jakarta : KARS.
- Lewis, G.,et al. (2001). *Common Mental Disorder in Santiago, Chile: Prevalence and socio-Demographic Correlates*, PubMed, Chile.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi.
- Muhith, A., Fardiansyah, A., Mawaddah, N., Mulyatin. (2018). Hubungan Perilaku Kekerasan Pasien dengan stress perawat di instalasi ICU RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Jurnal Ners dan Kebidanan, Volume 5 (2), p137-143.*
- Rizki, D.D.G, Wardani, I.Y. (2020). Reducing the Violent Behavior in Schizophrenia Patient Through Online Clinical Practice During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa. Volume 8 No 4, November 2020*, Hal 369 - 382 p-ISSN2338-2090. e-ISSN 2655-8106. FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Rahman, Fathul. (2017). *Upaya Penurunan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Klien Dengan Melatih Asertif Secara Verbal*. 1 (1): 3-11.
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Videbeck, Sheila L. (2011). *Psychiatric mental Health Nursing. 5th edition*. Wolters Kluwer Health. Lippincot Wiliams &Wilkins.
- Volavka, J., (2012). Violence in schizophrenia and bipolar disorder. *Psychiatra danubina, 2013; vol. 25, no. 1, pp. 2 4–33.*
- Volavka, J & Citrome, L. (2011). Pathways to Aggression in Schizophrenia Affect Results of Treatment. *Oxford Journal*.
- World Health Organization. (2015). *Improving health systems and services for mental health (Mental health policy and service guidance package)*, Geneva 27, Switzerland: WHO Press
- Wahyu, P. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Bandung: Refika Medika
- Yosep, Iyus dan Titin Sutini. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: PT Refika Adit