

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN TINDAKAN
KEPERAWATAN TEKNIK RESTRAIN PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
SURAKARTA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Meraih Derajat Sarjana
SI Keperawatan



Disusun oleh:

NITA PERMANASARI
J210 060 059

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ide pengurangan restrain bukan hal yang baru. Di Amerika Serikat sejak tahun 1970 penderita gangguan jiwa telah mengkomplain tindakan tersebut, namun belum mendapatkan respon yang cukup. Pengurangan restrain pertama kali dilakukan oleh Commonwealth Pennsylvania pada tahun 1990. Selanjutnya berkembang ide-ide pengukuran kualitas restrain. Quality Indicator Project lebih dari 1000 organisasi pelayanan kesehatan di US mengusulkan 99 data indikator dari kualitas pelayanan RS Jiwa. Dari data tersebut 36 berhubungan dengan penggunaan restrain dan isolasi, diantaranya termasuk kejadian restrain, jam restrain, pengulangan penggunaan restrain tanpa sengaja, dan isolasi lebih kurang 1-6 jam. JCAHO (*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations*) mengakreditasi standart yang lebih ideal dari pembatasan penggunaan restrain dan isolasi. JCAHO juga memutuskan restrain dan isolasi sebagai petunjuk inti dari kualitas pelayanan pada institusi pelayanan psikiatri.

Dewasa ini kemajuan pesat dalam berbagai bidang kehidupan manusia yang meliputi bidang ekonomi, teknologi, politik, dan budaya serta bidang-bidang lain membawa pengaruh tersendiri bagi perkembangan manusia itu sendiri. Manusia merupakan makhluk somato-psiko-sosial dan spritual dimana ketiga faktor tersebut akan berinteraksi secara holistik dan antara faktor yang satu dengan yang lain akan saling mempengaruhi. (Soewardi, 2002).

Sejumlah Negara bagian di Amerika Serikat telah mengeliminasi penggunaan restrain dan isolasi. Fasilitas kesehatan mental di Carolina Selatan terjadi pengurangan rata-rata jam isolasi dari 693 per bulan pada tahun 1993 menjadi 21 perbulan pada tahun 2000 dan rata-rata jam bulanan restrain dari 24 pada tahun 1992 menjadi 0,35 pada tahun 2003. Fasilitas yang telah mengurangi isolasi dan restrain di AS telah lebih dari 50%.

Di Indonesia prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1% dan biasa timbul pada usia sekitar 15 sampai 45 tahun . Namun, ada juga yang berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia . Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa maka di perkirakan 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Depkes, 2009). Tidak mudah untuk mengurangi atau mengeliminasi restrain dan isolasi karena membutuhkan perubahan system dan kebijakan. Metode untuk mengurangi restrain dan isolasi membutuhkan beberapa unsur penting yaitu partisipasi dari penerima pelayanan kesehatan mental, perubahan budaya, analisis data dan treatment individu yang diperlukan. *National Technical Assistance Centre* (1999) mengembangkan kurikulum untuk mengurangi restrain dan isolasi yang dikenal dengan 6 strategi pokok yaitu: perubahan kepemimpinan dan organisasi, penggunaan data untuk persetujuan tindakan, pengembangan kekuatan kerja, penggunaan pencegahan restrain dan isolasi, peran konsumen dalam hal ini pasien dan tanya jawab. Upaya pengurangan restrain sulit terwujud tanpa melibatkan staf. Perawat adalah komponen yang krusial dalam usaha mengurangi restrain dan isolasi. Perawat dapat pula menjadi pimpinan untuk merubah kultur dengan memahami

kepribadian pasien. Perawat juga harus memahami budaya atau kultur dengan mentoleransi berbagai macam perilaku. Komite Hukum di Inggris mengidentifikasi batasan yang cukup jelas mengenai penggunaan restrain yaitu bahwa restrain seharusnya digunakan bukan untuk menghukum namun hanya digunakan untuk mengontrol tingkah laku kekerasan dalam upaya untuk melindungi tenaga kesehatan dan orang-orang disekitarnya. Idealnya penggunaan restrain ini dimonitor oleh suatu badan independen seperti misalnya komisi kesehatan mental yang telah ada di Inggris untuk meyakinkan bahwa penggunaan restrain adalah legal dan tepat sesuai dengan kebutuhannya.

Menurut Maramis, (2004) menyatakan bahwa skizofrenia dapat digolongkan menjadi beberapa jenis sesuai dengan gejala yang muncul, yaitu skizofrenia *simplex*, *hebrefenik*, *katatonik*, *paranoid*, *residual*, *skizo-afektif* dan skizofrenia tak terinci.

Berdasarkan penelitian di rumah sakit jiwa restrain merupakan manset untuk pergelangan tangan atau kaki, dan kain pengikat, serta seklusi, yaitu mengurung pasien dalam satu ruangan sehingga ia tidak dapat keluar sesuai keinginannya. Di rumah sakit untuk pasien skizofrenia dengan kategori akut di berikan pengikatan restrain.

Berdasarkan studi Rumah Sakit Jiwa Surakarta pendahuluan di (RSJD) Surakarta pada tanggal 11 Januari 2010 bahwa pelaksanaan restrain di lakukan pada pasien skizofrenia dengan kategori akut. Pelaksanaan restrain di lakukan di bangsal sembodro dan amarta. Prosedur restrain yang di lakukan di kedua bangsal

masih belum optimal pelaksanaan dapat menunjang pengikatan tingkat kesembuhan pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Surakarta.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin meneliti tentang “ Hubungan Pengetahuan perawat dengan Tindakan keperawatan tehnik restrain pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Surakarta “

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang masalah di atas penulis merumuskan masalah sebagai berikut “Adakah Hubungan antara Pengetahuan perawat dengan Tindakan keperawatan tehnik restrain pada pasien skizofrenia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan antara pengetahuan perawat dengan tindakan perawat dalam tehnik restrain pada pasien skizofrenia di RSJD surakarta.

2. Tujuan khusus :

- a. Untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang pemberian tindakan restrain pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan tindakan perawat dalam memberikan restrain.

D. Manfaat Penelitian

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, sebagaimana berikut :

1. Instansi RSJD Surakarta adalah :

- a. Sebagai bahan masukan dalam standar penggunaan tehnik restrain, mengurangi tingkat kecemasan terhadap pasien skizofrenia efektif.
- b. Sebagai bahan pengajuan standar operasional prosedur ke pemimpin rumah sakit yang di perlukan untuk meningkatkan pelayanan Rumah Sakit.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang hubungan pengetahuan dengan perawat dalam memberikan tindakan restrain serta program dan pengembangannya.

3. Perawat

Perawat sebagai informasi dan masukan dalam peningkatan dan pedoman untuk melaksanakan tindakan keperawatan.

4. Peneliti lainnya

Sebagai alat referensi tambahan yang memfokuskan pada kasus penelitian yang sama atau yang berhubungan dengan tema skripsi ini.

E. Keaslian Penelitian

1. Widodo. D. (2002), tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan klien gangguan jiwa dirumah dan tingkat penerimaan keluarga terhadap frekuensi kekambuhan di RSJD pusat Lawangsewu (Malang) dan RSJ daerah Surabaya. Penelitian ini adalah penelitian korelasi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat penerimaan keluarga terhadap klien gangguan jiwa dengan frekuensi kekambuhan.
2. Wulansih, dan Widodo, (2008) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional yaitu penelitian di mana data variabel bebas dan terikat di kumpulkan dan dilakukan pengukuran antara pengamatan pada saat bersamaan. penelitian dilakukan di unit Rawat jalan Rumah sakit jiwa Daerah Surakarta Jl. Kihajar dewantara 80 jebres Surakarta . Pada penelitian ini ini kurang waktu 2 bulan terakhir 2007 rata-rata berjumlah 1.440 orang pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat –sifat populasi yang sudah di ketahui sebelumnya.

Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode nomogram Harry King . Dalam penelitian ini instrument penelitiannya menggunakan kuesioner . Dengan menyebarkan kuesioner yang

telah disediakan, pertanyaan yang di isi oleh responden pada saat pengumpulan data untuk variable pengetahuan menggunakan skala guttman.

Pada metode perhitungan reabilitas dilakukan dengan membuat dua jenis alat pengukur yang mengukur aspek yang sama . Kedua alat pengukur tersebut diberikan kepada responden yang sama . Reabilitas diukur dengan mengkolerasikan skor total daaari kedua jenis alat pengukur teersebut, dengan menggunakan tehnik kolerasi product moment.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistic parametrik tehnik bivariabel dengan uji chi square untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis dua variable.

Dari hasil analisis diperoleh nilai chi square sebesar 4,179 dengan probabilitas sebesar 0,041 . Hasil perbandingan antara nilai nilai chi square hitung dengan chi square tabel pada df : 1 (3,84) menunjukkan bahwa nilai chi square hitung lebih besar dari chi square menunjukkan nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5% ($0,041 < 0,05$), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima . Maka dapat dapat disimpulkan bahwa sikap keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia . jadi hipotesis alternatif yang menyatakan bahwa” Ada Hubungan antara sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien Skizofrenia “ terbukti kebenarannya.