

GAMBARAN PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KORBAN PASUNG DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

Samsudin¹, Mila Triana Sari²

Program Studi S1 Keperawatan STIKBA Jambi^{1,2}

E Mail : milatrianasari@yahoo.com

ABSTRACT

Background : Stocks to patients with mental disorders can impact both physically and psychologically. The physical impact could occur atrophy in limbs shackled, namely the psychological impact of trauma patients, revenge to the family, was disposed of inferiority and despair, and long appeared symptoms of depression and suicidal ideation.

Method : This research is a quantitative research with a descriptive to find out of nursing care to patients of stocks victims. This is a descriptive quantitative research. The population were 22 nurses who works at Arimbi and Beta room. The number of samples were 19 nurses, and taken by total sampling technique.. Data were collected through questionnaire, and were analyzed through univariate analysis.

Result : The findings that is; the assessment was (63.2%), the diagnose was (63.2%), the intervention was (68.4%), the implementation was (63.2%), the evaluation was (52.6%) and the documentation was (52.6%). It is recommended for a mental hospital of Jambi Province that nurses are supported by training, so it is to improve the quality of care delivery in nursing care to patients of stocks victims.

Keywords : Stocks, Nursing Care

PENDAHULUAN

Seseorang yang mengalami sakit baik fisik maupun jiwa dapat beradaptasi terhadap keadaan sakitnya. Sebaliknya, seseorang yang tidak didiagnosis sakit mungkin memiliki respons koping yang maladaptif. Kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya (WHO dalam Yosep, 2014).

Gangguan jiwa sebagai suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress (mis gejala nyeri) atau disabilitas (yaitu kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang penting) atau disertai peningkatan resiko

kematian yang aneh dan amarah. Kebanyakan individu yakin bahwa penderita skizofrenia perlu diasingkan dari masyarakat (Videbeck, 2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO menyatakan paling tidak ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah mental, diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa (Yosep, 2014).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2007 dan 2013 bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia masing – masing sebesar 4,6 per mil dan 1,7 per mil. Pada tahun 2007 prevalensi tertinggi terdapat di provinsi DKI Jakarta (20,3%) dan terendah terdapat di provinsi Maluku (0,9%). Sedangkan pada tahun 2013 prevalensi tertinggi di Provinsi Aceh,

dan terendah di Provinsi Kalimantan Barat (Kemenkes, 2014).

Melihat masih banyaknya penderita gangguan jiwa berat yang tidak mendapat penanganan secara medis atau yang *drop out* dari penanganan medis dikarenakan oleh faktor-faktor seperti kekurangan biaya, rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar terkait dengan gejala gangguan jiwa, dan sebagainya. Sehingga masih banyak penderita gangguan jiwa yang dipasung oleh anggota keluarganya, agar tidak mencederai dirinya atau menyakiti orang lain di sekitarnya (Kemenkes RI, 2014).

Pasung pada penderita gangguan jiwa dapat berdampak baik secara fisik maupun psikis. Dampak fisiknya bisa terjadi atrofi pada anggota tubuh yang di pasung, dampak psikisnya yaitu penderita mengalami trauma, dendam kepada keluarga, merasa dibuang rendah diri dan putus asa. Lama-lama muncul depresi dan gejala niat bunuh diri (Lestari, 2014).

Di Indonesia, masyarakat mengendalikan perilaku pasien gangguan jiwa yang tidak bisa dikontrol dengan pasung (*confinement*) (Puteh, Marthoenis & Minas, 2011) dibawa ke paranormal atau dibawa ke pelayanan kesehatan. Perkiraan pasien yang dipasung di seluruh Indonesia adalah 25.000 pasien (Colucci, 2013). Perkiraan lainnya sebanyak 18.000 pasien dengan gangguan jiwa di Indonesia dipasung dan belum semua klien gangguan jiwa teridentifikasi di pasung (Keliat 2013 dalam Malfasari 2015).

Di Jambi, pasien gangguan jiwa yang dipasung dan dirawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Data korban pasung yang di rawat inap di RSJD provinsi jambi

No	Tahun	Jumlah
1	2011	19
2	2012	61
3	2013	115
4	2014	68

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa jumlah pasien dengan kasus pasung pada tahun 2011 berjumlah 19 kasus, pada tahun 2012 berjumlah 61 kaus, pada tahun 2013 mengalami peningkatan yang sangat signifikan jika dibandingkan dengan tahun yang lainnya. Jumlah pasien pasung pada tahun 2013 adalah sebanyak 115 orang. Sementara pada tahun 2014 kasus pasien dengan pasung mengalami penurunan dengan jumlah 68 orang pasien.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 2 april 2015 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tepatnya di ruang rawat inap dengan kasus pasung yaitu Ruang Arimbi dan Ruang Beta, didapatkan jumlah perawat yang ada di ruang korban pasung berjumlah 22 orang perawat yang dibagi menjadi 3 sift waktu kerja (pagi, sore dan malam), didapatkan data 21 orang pasien korban pasung dengan distribusi 10 pasien di Ruang Arimbi dan 11 pasien di Ruang Beta. Kemudian dilakukan wawancara kepada dua orang perawat yang ada di Ruang Arimbi dan Ruang Beta, di Rumah Sakit tindakan pemasungan tidak dilakukan lagi, tetapi ada pasien yang diberikan tindakan pengisolasian atau dikurung disuatu ruang tertentu dan juga diikat pada bagian kakinya tetapi itu hanya di khususkan untuk pasien yang agresif, akan tetapi belum ada acuan ataupun panduan yang baku dalam memberikan tindakan terhadap pasien korban pasung yang ada di Ruang Arimbi dan Ruang Beta tersebut.

Survey awal dilanjutkan pada tanggal 15 april 2015, dilakukan observasi kepada 1 orang perawat yang ada di ruang Arimbi, dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien korban pasung dengan diagnosa isolasi sosial dimana untuk penatalaksanaan askepnya disesuaikan dengan strategi pelaksanaan isolasi sosial tetapi belum ada tindakan keperawatan yang diberikan tersebut yang lebih dispesifikkan kepada asuhan keperawatan klien dengan korban pasung.

Berdasarkan uraian latar blakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Rumah Sakit Jiwa Derah Provinsi Jambi 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* bersifat *deskriptif* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

- a. Gambaran pengkajian dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

Tabel 2. Distribusi Frekuensi pengkajian dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Kota Jambi Tahun 2015

NO	Pengkajian	Frekuensi	(%)
1	Dilakukan	12	63.2
2	Tidak dilakukan	7	36.8
Jumlah		19	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat melakukan pengkajian yaitu sebanyak 12 perawat (63.2%).

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa banyak item pengkajian dalam pemberian asuhan keperawatan seperti kemampuan terhadap ADL dan kekuatan otot. Hanya item faktor predisposisi dan juga isyarat bunuh diri dari klien ada 3 perawat yang tidak melakukan pengkajian pada tiap item.

- b. Gambaran penegakan diagnosa keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

Tabel 3 Distribusi frekuensi perumusan diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

NO	Diagnosa	Frekuensi	(%)
1	Ditegakkan	12	63.2
2	Tidak ditegakkan	7	36.8
Jumlah		19	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat menegakkan diagnosa yaitu sebanyak 12 perawat (63.2%).

Proses perumusan diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana yang ada dalam penelitian ini belum optimal. Berdasarkan hasil penelitian dilihat sebagian besar perawat telah merumuskan diagnose hanya ada 1 perawat yang kadang-kadang merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data dari hasil pengkajian dan merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan diagnosa aktual maupun yang beresiko tinggi.

- c. Gambaran intervensi dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Tabel 4 Distribusi frekuensi intervensi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

NO	Intervensi	Frekuensi	(%)
1	Sesuai	13	68.4
2	Tidak sesuai	6	31.6
Jumlah		19	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat menuliskan intervensi yang sesuai yaitu sebanyak 13 perawat (68.4%).

Proses perencanaan dalam pemberian asuhan keperawatan yang ada dalam penelitian ini sebagian besar sudah sesuai seperti membuat perencanaan sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan, membuat perencanaan berdasarkan prioritas masalah, tujuan dan tindakan keperawatan serta membuat perencanaan berdasarkan kebutuhan klien dan hanya ada 1 perawat yang kadang-kadang melakukannya.

- d. Gambaran tindakan dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2015

Tabel 5 Distribusi frekuensi pelaksanaan implementasi asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

No	Implementasi	Frekuensi	(%)
1	Terlaksana	12	63.2
2	Tidak terlaksana	7	36.8
Jumlah		19	100

Berdasarkan tabel 5 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat melaksanakan implementasi pada pasien korban pasung yaitu sebanyak 12 perawat (63.2%).

Tindakan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung dalam penelitian ini sebagian besar telah terlaksana.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa banyak item tindakan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung dilakukan perawat dengan baik seperti memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat, berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam pemberian asuhan keperawatan dan mengkaji dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien dan hanya 1 perawat yang melakukannya kadang-kadang.

- e. Gambaran evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

Tabel 6 Distribusi frekuensi evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

NO	Evaluasi	Frekuensi	(%)
1	Dilakukan	10	52.6
2	Tidak dilakukan	9	47.4
Jumlah		19	100

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat melakukan evaluasi yaitu sebanyak 10 perawat (52.6%).

Tahapan evaluasi sebagian besar telah dilaksanakan dengan baik oleh 18 perawat yaitu pada item melakukan evaluasi setelah dilakukannya implementasi, mengevaluasi kemampuan pasien korban pasung sesuai dengan implementasi yang diberikan, dalam menuliskan evaluasi menggunakan format SOAP.

- f. Gambaran pendokumentasian dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016.

Tabel 7 Distribusi frekuensi pendokumentasian dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Ruang Arimbi dan Beta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

NO	Dokumentasi	Frekuensi	(%)
1	Dilakukan	10	52.6
2	Tidak dilakukan	9	47.4
Jumlah		19	100

Berdasarkan tabel 7 diatas, dapat dilihat bahwa perawat yang melakukan pendokumentasian sebanyak 10 perawat (52.6%).

Pendokumentasian dalam asuhan keperawatan pada pasien korban pasung yang ada dalam penelitian ini sebagian besar sudah dilaksanakan, namun masih belum optimal. Pada item perawat mendokumentasikan tindakan hasil asuhan keperawatan pasien korban pasung sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien dan perawat mencantumkan nama, tanggal, waktu dan paraf saat melakukan tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat semua item pendokumentasian sudah dilakukan oleh perawat pelaksana dengan baik. Hal ini karena adanya rasa tanggung jawab perawat sebagai perawat profesional dalam pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan pendokumentasian perawat lebih mudah untuk mengetahui perkembangan pasien korban pasung serta dapat di andalkan sebagai catatan tentang bukti bagi individu yang berwenang.

SIMPULAN

1. Gambaran perawat yang melakukan pengkajian pada pasien korban pasung sebanyak 12 perawat (63.2%) dan yang tidak melaksanakan sebanyak 7 perawat (36.8%).
2. Gambaran perawat yang merumuskan diagnosa akeperawatan pada pasien korban pasung sebanyak 12 perawat (63.2%) dan yang tidak melaksanakan sebanyak 7 perawat (36.8%).
3. Gambaran perawat yang menyusun intervensi pada pasien korban pasung sebanyak 13 perawat (68.4%) dan yang tidak melaksanakan sebanyak 6 perawat (31.6%).
4. Gambaran perawat yang melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada pasien korban pasung sebanyak 12 perawat (63.2%) dan yang tidak telaksana sebanyak 7 perawat (36.8%).
5. Gambaran perawat yang melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien korban pasung sebanyak 12 perawat (52.6%) dan yang tidak melaksanakan sebanyak 7 perawat (36.8%).
6. Gambaran perawat yang melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien korban

pasung sebanyak 10 perawat (52.6%) dan yang tidak terlaksana sebanyak 9 perawat (47.4%).

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Agar sebagai masukan untuk bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Jiwa Jambi dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien korban pasung di Rumah sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi 2015.
2. Bagi Ilmu Keperawatan Agar dapat menambah daftar bacaan yang akan dijadikan referensi untuk pengembangan penelitian.
3. Bagi peneliti selanjutnya Agar memahami pengetahuan tentang pemberian asuhan keperawatan pada korban pasung sebagai aplikasi dari teori yang selama ini diperoleh dari proses belajar mengajar selama masa perkuliahan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjutan terhadap variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Damaiyanti, Mukhriyah & Iskandar, 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama: Bandung.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. NuhaMedika: Jakarta
- Kusmawati, Farida dan Yudi Hartono. 2011. *Buku ajar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika : Jakarta
- Lestari dkk, 2014. *Kecenderungan atau Sikap Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Pasung (Studi kasus di DSJ Amino Gondho Hutomo Semarang) Volume 2*. Diakses tanggal 18 maret 2015
- Malfasari, Eka dkk. *Analisis legal Aspek dan Kebijakan Restrain, seklusi dan Pasung Pada Pasien dengan Gangguan Jiwa*. Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia. Diakses tanggal 18-03-2015
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Jumlah Prevalensi Gangguan Jiwa Berat dan Gangguan Mental Emosional*. Riskesdas: Jakarta
- Sari, H. 2009. *Pengaruh Family Psychoeducation Terapi terhadap beban dan kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Pasung di Kabupaten Bireuen Nanggroe Aceh Darussalam*. Tesis. Universitas Indonesia
- Stikba. 2010. *Panduan Penulisan Skripsi*. Stikba: Jambi
- Taylor, Cynthia dan Sheila Sparks Ralph, 2012. *Diagnosis Keperawatan dengan Rencana Asuhan* edisi 10. Jakarta. Egc
- Videbeck. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. EGC: Jakarta
- Wawan, A & Dewi M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Perilaku Manusia*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Widyawati. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan*. Prestasi Pustaka: Jakarta
- Wilkinson, M dan Nancy R. 2011. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. EGC: Jakarta

- Yosep, Iyus dan Titin Sutini. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama: Bandung.
- Yosep, Iyus . 2007. *Buku Ajar Keperawatan jiwa*. Refika Aditama: Bandung