BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gangguan Jiwa

2.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa

Menurut (WHO, 2022) Gangguan Jiwa adalah gangguan pada kemampuan kognitif, gangguan suasana hati, atau perilaku seseorang yang berhubungan dengan kejiwaan. Gangguan emosi menyebabkan perilaku maladatif menjadi sangan intens pada penderita gangguan jiwa (Harun & Abdullah, 2023)

Orang yang memiliki gangguan Jiwa disebut ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) adalah seseorang yang mengalami Permasalahan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (UU RI NOMOR 18 TAHUN 2014).

2.1.2 Klasifikasi Gangguan Jiwa

Kriteria diagnostik DSM menggunakan sistem multiaksial, yang menggambarkan berbagai gejala yang harus ada untuk membuat diagnosis Multi-sumbu ini mencakup elemen-elemen berikut (Pangandaheng, 2018).

1. Aksis 1: Sindrom klinis dan kondisi lain yang mungkin menjadi perhatian klinis
2. Aksis 2: Gangguan kepribadian dan keterbelakangan mental.

3. Aksis 3: Kondisi medis umum.
4. Aksis 4: Masalah lingkungan dan psikososial.
5. Aksis 5: Penilaian fungsi secara keseluruhan.

Pedoman Klasifikasi dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia (PPDGJ) pada awalnya disusun berdasarkan berbagai klasifikasi dari DSM , namun pada PPDGJ III disusun berdasarkan dari CIM X (yusuf dalam Pangandaheng 2018). klarifikasi PPDGJ III antara lain sebagai (Wicaksono, 2016) :

Tabel 2. 1 Klasifikasi Gangguan jiwa berdasarkan PPDGJ III

Gangguan mental organik	Gangguan mental organik dan simtomatiok	F0 Gangguan mental organik dan simtomatiok
	Gangguan mental akibat penggunaan alkohol dan zat psikoaktif	F1 Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan alkohol dan zat psikoaktif
Gangguan mental Psikotik	Gangguan skizofrenia,	F2 Skizofrenia, gangguan skizotipal dan gangguan waham
	Gangguan afektif	F3 Gangguan Suasana hati (mood/afektif)
Gangguan neurotik dan kepribadian	Gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa	F4 Gangguan neurotik,gangguan somatoform, dan gangguan depresi
		F5 Sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik
		F6 Gangguan Kepribadian dan perilaku masa dewasa
Gangguan masa kanak-anak, remaja dan perkembangan	Reterdasi mental	F7 Reterdasi mental
	Gangguan masa kanak-anak, remaja dan perkembangan	F8 Gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa
		F9 Gangguan perilaku dan emosional dengan serangan biasanya pada masa kanak-anak dan remaja

2.1.3 Etiologi Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa bukanlah penyakit yang mudah dikenali. Banyak faktor yang saling berkaitan yang dapat menyebabkan gangguan jiwa pada seseorang (Kirana et al., 2022). Berikut faktor-faktor pencetus gangguan Jiwa (Azizah et al., 2020) :

1. Faktor somatogenik, terutama akibat kelainan neuroanatomi, neurofisiologi, dan neurokimia, termasuk tingkat maturasi dan perkembangan organik, serta faktor prenatal dan perinatal.
2. Faktor psikologis (psikologis), berkaitan dengan interaksi ibu dan anak, peran ayah, persaingan antar saudara, hubungan keluarga, pekerjaan, kebutuhan sosial. Ada pula faktor intelektual, tingkat perkembangan emosi, dan konsep diri. dan cara menyikapinya juga akan mempengaruhi kemampuan dalam mengatasi masalah. Jika kondisi ini tidak baik maka dapat menimbulkan rasa cemas berlebihan, depresi, rasa malu dan rasa bersalah.
3. Faktor sosiokultural, termasuk stabilitas keluarga, pola pengasuhan, tingkat ekonomi, masalah perumahan dan minoritas termasuk prasangka, fasilitas kesehatan dan kesejahteraan yang tidak memadai, serta pengaruh ras dan agama masyarakat.

2.1.4 Tanda Dan Gejala Gangguan Jiwa

Gejala dan tanda gangguan jiwa bergantung pada jenis gangguan jiwa yang dialami. Penderita dapat mengalami gangguan pada emosi, pola pikir, dan perilaku. Beberapa contoh tanda dan gejala gangguan jiwa adalah(tim promkes, 2023):

1. Waham atau Delusi, penderita mempercayai sesuatu yang tidak nyata atau tidak sesuai dengan fakta nyata.
2. Halusinasi, khususnya perasaan ketika seseorang melihat, mendengar, atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak nyata.
3. Suasana hati berubah-ubah pada waktu-waktu tertentu.
4. Perasaan sedih berlangsung berminggu-minggu, bahkan berbulan-bulan.
5. Perasaan cemas atau takut yang berlebihan dan terus menerus hingga mengganggu aktivitas sehari-hari.
6. Gangguan makan, seperti takut berat badan bertambah, kecenderungan untuk muntah atau makan berlebihan.
7. Perubahan kebiasaan tidur, seperti mengantuk dan sulit tidur, sulit tidur, serta gangguan pernafasan dan kaki gelisah saat tidur.
8. Kecanduan nikotin atau alkohol, serta penyalahgunaan obat-obatan.
9. Kemarahan berlebihan hingga melampiaskan amarah dan melakukan tindakan kekerasan.
10. Perilaku tidak wajar, seperti berteriak tak jelas, berbicara dan tertawa sendirian, serta terkadang penderita keluar rumah dalam keadaan telanjang.

2.2 Konsep Perilaku kekerasan

2.2.1 Pengertian Perilaku kekerasan

Perilaku kekerasan adalah keadaan hilangnya kontrol perilaku seseorang pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. bentuk Perilaku kekerasan dapat berbentuk melukai diri, bunuh diri dan menelantarkan diri.

selain itu, bentuk perilaku kekerasan dapat berupa melukai atau membunuh orang lain ataupun perilaku merusak lingkungan, melempar kaca, genting dan semua yang ada di lingkungan sekitarnya (Arianti et al. 2020).

2.2.2 Proses terjadinya perilaku kekerasan

Faktor yang menyebabkan terjadinya perilaku kekerasan(Muthith, 2015), yaitu:

1. Faktor prediposisi
   a. Psikologi, salah satu faktor yang dapat menyebabkan kegagalan pada seseorang, dapat menimbulkan rasa frustasi yang dapat berujung pada perilaku kekerasan pada diri sendiri maupun orang disekitarnya.
   b. Perilaku yang mempengaruhi salah satu kekerasan dapat terjadi ketika anda melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan keinginan Anda.
   c. Budaya masyarakat dapat mempengaruhi perilaku kekerasan akibat budaya pasif-agresif, serta budaya sosial yang menormalisasi perilaku kekerasan.
   d. kerusakan pada sistem limbik, lobus frontal, lobus temporal, dan ketidakseimbangan neurotransmitter berkontribusi terhadap perilaku kekerasan.
2. Faktor presipitasi
   a. Eksperimen diri, ketika seseorang ingin memamerkan kemampuannya, seperti: geng sekolah, tawuran massal.
   b. Kesulitan mengkomunikasikan masalah keluarga, penyelesaian masalah lebih sering menggunakan perilaku kekerasan.

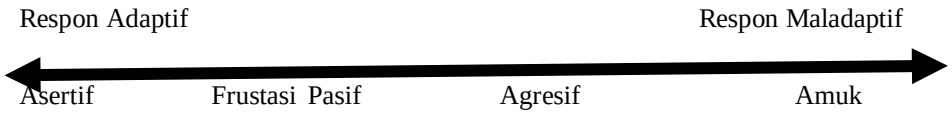
c. Kurangnya persiapan seorang ibu dalam merawat bayinya yang biasa disebut babybluse.

d. Riwayat perilaku antisosial, termasuk penyalahgunaan narkoba, alkohol, dan ketidakmampuan mengendalikan emosi saat menghadapi frustrasi.

e. Kematian sanak saudara, kehilangan pekerjaan, perubahan perkembangan keluarga, seperti: perceraian.

2.2.3 Rentan respon marah

Kemarahan merupakan suatu bentuk komunikasi dan transmisi pesan dari individu untuk menyampaikan pesan bahwa dirinya tidak setuju, bahwa dirinya tersinggung, bahwa dirinya tidak diperhatikan, bahwa dirinya merasa direndahkan karena keinginannya tidak dituruti. Rentan respons individu terhadap kemarahan yaitu mulai respons normal hingga respons yang sangat tidak normal (maladaptif).



Gambar 2 1 rentan respon marah

Keterangan :

1. Asertif adalah kemarahan tanpa menyakiti, menyakiti perasaan orang lain, atau menurunkan harga diri orang lain.
2. Frustrasi adalah reaksi kemarahan yang disebabkan oleh tidak tercapainya suatu tujuan atau keinginan. Frustrasi dapat berubah menjadi ancaman dan kecemasan sehingga menimbulkan kemarahan.

3. Pasif adalah respon dimana individu tidak mampu mengekspresikan emosi atau perasaanya.
4. Agresi adalah perilaku yang disertai amarah namun masih dapat dikendalikan.
5. Amuk adalah perasaan marah yang disertai hilangnya kendali diri. kasus seperti ini, individu dapat merugikan dirinya sendiri dan orang lain.

2.2.4 Tanda dan Gejala Perilaku Kekerasan

Tanda dan gejala perilaku kekerasan secara fisik terjadi perubahan sesuai dengan meningkatnya kemarahan (Muthith, 2015). Berikut tanda gejala perilaku kekerasan:

1. Perubahan fisiologi

   Pasien dengan perilaku kekerasan ketika sedang mengalami emosi yang tidak stabil biasaya, mengalami perubahan fisiologi seperti : tekanan darah menigkat, denyut nadi dan pernapasan mengalami peningkatan,pupil dilatasi, otot-otot kaku,refreks tedon tinggi, dan terkadang pasien mengalami kontisipasi

2. Perubahan emosional

   Perubahan emosi pada pasien perilaku kekerasan yaitu pasien tidak bersabar, mudah tersinggung, raut wajah tampak tegang, wajah tampak memerah,jika mengamukbiasanya pasien tidak dapat mengontrol diri.

3. Perubahan perilaku

   Pasien dengan perilku kekerasan biasanya mengalami sebagai berikut:

   a. Menyerang, pada keaadaan ini mempegaruhi terhadap perubahan fisiologis pasienBersifat asertif, pasien mengepresikan kemarahannya

biasanya rasa marah tanpa meyakiti diri tau orang lain ataupun yterkadang menyakiti diri atau orang lain.

b. Pemberonakan, biasnya keadaan ini akibat konflik perilaku untuk menarik perhatian
c. Perilaku kekerasan, keadaan ini pasien mengalamai amukan yang tidak bisa mengontrol diri yang dapat mencelaki diri sendiri,oramg laian atau lingkungan

2.3 Konsep *Restrain*

2.3.1 Pengertian *Restrain*

Pengekangan adalah tindakan menahan/mengikat dengan menggunakan tali untuk membatasi gerak anggota tubuh seseorang yang perilakunya tidak terkendali, sehingga dapat membahayakan diri sendiri dan orang disekitarnya serta dapat menurunkan kualitas diri. Tindakan pengengkangan merupakan tindakan yang bertentangan dengan kode etik, oleh karena itu harus memerlukan lembar persetujuan (Bangu et al., 2023).

2.3.2 Tujuan *Restrain*

Tujuan *restrain* adalah mencegah pasien bertindak membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya karena kondisinya yang tidak terkontrol. Tindakan restrain juga dapat menenangkan pasien sehingga dapat mengontrol emosi dan perilakunya (Azizah et al., 2020).

2.3.3 Jenis Restrain

Restrain terbagi berbagai macam jenis, yaitu sebagai berikut (Azizah et al., 2020):

1. *Restrain* dengan menggunakan *camisole* (jaket/baju Pengekang)

   Merupakan pengekang dalam bentuk pakaian yang memiliki pakaian dengan lengan sangat panjang lalui diikatkan ke bagian belakangg

2. *Restrain* dengan menggunakan manset/tali untuk pergelangan tangan atau kaki.

   Pada alat *restrain* ini pengikatan menggunakan manset atau tali yang sudah sesuai dengan standar opasional. Pasien dibaringkan di tempat tidur lalu diikat menggunakan tali atau manset pada ekstrimitas.

3. *Restrain* dengan sprei basah atau dingin.

   Restrain sprei basah atau dingin ini dapat di aplikasikan dengan cara melilitkan sprei seperti mummi yang sebelumnya sprei sudah diredam air es.

2.3.4 Teknik tindakan *restrain*

Prosedur pengekangan didasarkan pada Standar Operasional Prosedur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang 2018/2019 :

1. Siapkan pengekangan yang sesuai dan ciptakan lingkungan terapeutik yang tidak memancing kemarahan klien.
2. Dekati pasien dengan tenang: lugas, tanpa ragu, dengan sikap tidak menantang.
3. Pegang juga ujung bebas klien dengan tepat dan aman (jika Anda tidak dapat melakukan ini, jangan lakukan sendiri).
4. Jelaskan secara singkat, sederhana dan berulang-ulang kepada klien alasan pengekangan (sambil memegang anggota badan).

5. Lakukan pengekangan pada ekstremitas menggunakan teknik yang benar (jenis dan lokasi simpul, di luar jangkauan klien, dan sulit dilepaskan).
6. Kendurkan tali pertama.
7. Pastikan sirkulasi darah baik di keempat anggota badan.
8. Sikap dan perkataan perawat tidak menimbulkan ketidaknyamanan fisik maupun mental (misalnya memukul, berteriak, mengancam).
9. Beritahu klien bahwa perawat akan memantau dan siap memenuhi semua kebutuhan ADL (activity Daily Living) klien selama klien ditahan.
10. Terminasi: dengan mengevaluasi pelaksanaan tindakan dengan kriteria berhasil dan benarnya tindakan yang dilakukan, maka pasien merasa aman dan nyaman.

2.3.5 Indikasi restrain

Indikasi Pengekangan sebagai beirkut :

1. Perilaku mengamuk

   Perilaku mengamuk yang dapat membahayakan diri, orang lain dan lingkungan. Pasiene yang mengalami luapan emosi yang tidak dapat terkontrol yang memungkinkan membahayakan diri , orang lain maupun lingkungan

2. Perilaku gelisah

   Gelisah yang tidak dapat dikendalikan dengan pengobatan. Pasien yang mengalami gelisah atau perilaku yang tidak dapat dikontrol dirinya biasanya akan diberi obat penenang. Namun, jika pengobatan tersebut tidak kunjung mengendalikan perilaku pasien biasanya, pasien akan diberikan alternatif pengobatan yaitu dengan cara di restrain

3. Ancaman terhadap integritas fisik yang berhbungan dengan penolakan untuk istirahat, makan maupun minum.
4. Permintaan klien untuk pengendalian perilaku tidak terkontrol

   Pasien yang tidak dapat mengontrol perilakunya namun mereka sadar akan tindakanya biasanya pasien meminta untuk di ikat agar marasa tenang dan aman.
5. Tindakan sebagai terapeutik

   Restrain merupakan tindakan yang bertentangan dengan kode etik sehingga tindakan ini harus telaah dikaji dan berindikasi sebagai pengobatan pasien.

2.4 Konsep Baju Restrain Bakat (Baju Ikat)

2.4.1 Definisi Baju Restrain Bakat (Baju Ikat)

Baju restrain bakat adalah alat restrain dalam bentuk baju yang dirancang untuk membantu pasien,tenaga medis, kader jiwa maupun keluarga dalam mencegah terjadinya dampak perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa. Baju restrain bakat ini dirancang dengan khusus yang membuat baju lebih ergonomis dan efektif dalam menangani pencegahan dampak perilaku kekerasan pada ODGJ. Karaktristik utama dari baju restrain bakat ini adalah sebagai berikut :

1. Bahan material

   Baju ini menggunakan bahan japan drill. Kain japan drill adalah kain yang memiliki serat tinggi dan kuat yang terbuat dari campuran katun dan polyster. Kain japan dril juga mampu menyerap air dengan baik, tidak mudah kusut dan tidak mudah luntur.

2. Desain baju

Baju ini di rancang dengan ada tambahan kain yang menyambung antara lengan dan bagian badan sehinga menyerupai kelelawar denan tambahan dua tali serut yang melinkari tubuh pada bagian pergelangan tangandan juga dibawah siku.pad bagian belakang, baju restrain bakat terbelah dan terdpat tali untk mengunci baju.

Dengan menggunakan baju *restrain* Bakat (baju ikat) yang lebih ergonomis sehingga dari sisi kemanan,kenyamanan, kelayakan, dan performa dalam menangani dampak perilaku kekerasan lebih optimal.

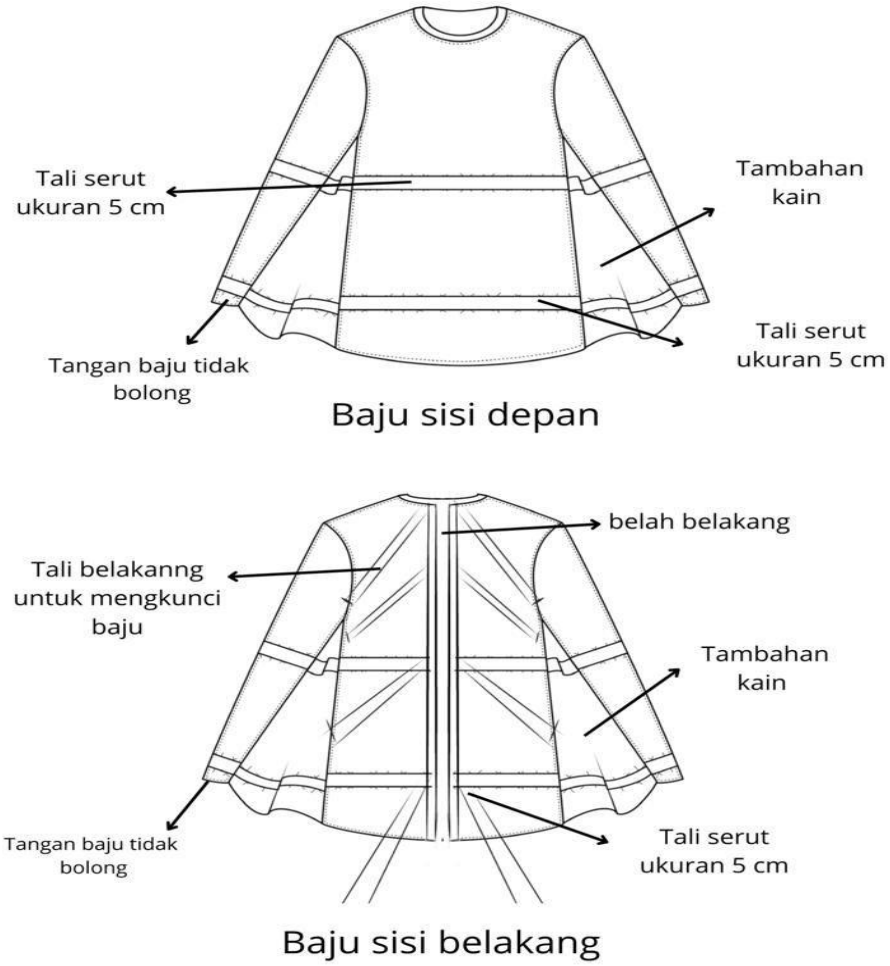
2.4.2 Tujuan Baju Restrain Bakat (Baju Ikat)

1. Membantu dalam penanganan terhadap tindakan perlaku kekerasan ODGJ
2. Mengembangkan baju restrainyang lebih ergonomis sehingga mengoptimalkan penanga odgj dengan perilaku kekerasan
3. Mengurangi terjadinya resiko cedera fisik pada odgj saat di lakukan pengekangan fisik

2.4.3 Hal Yang Harus Diperhatikaan Saat Pengunaan Baju Restrain Bakat

1. Perhatikan Keamanan, Pastikan penderita ditempat yang aman
2. Perhatikan Kebutuhan Pasien terpenuhi seperti : makan, minum, BAB, BAK
3. Menjelaskan secara singkat, dan berulang-ulang kepada pengguna alasan dilakukanya penggunaaan baju restrain bakat
4. Pastikan pengguna baju restrain bakat selalu dalam pantauan
5. Gunakan *sealt bed* untuk pasien yang berada di *bed*

2.4.4 Desain Baju Restrain Bakat (Baju Ikat)



Gambar 2. 1 Desain Baju Restrain Bakat

Keterangan :

1. Sisi depan baju

   Terdapat tali serut yang mengelingi baju dengan ukuan 5cm yang berfungsi mengurangi rasa nyeri ketika tali serut di tarik,pada bagianantara tangandan badan terdapat tambahan kain yang dijahit sehingga menyerupai kelelawar yang berfungsi untuk memfiksasi bagian tangandan badan untuk mencegah pasien dapat membuka baju restrain yang dikenakan. Tangan Baju di rancang tidak bolong dan terdapat tali untuk mengikatkan baju ke belakang badan pasien.

2. Sisi Belakang Baju

Pada bagian belakang sama seperti bagian belakang yang memebedakan pada sisis belakang adalah bagian belakang di rancang terbuka gunauntuk memakai baju. Terdpat tali pada bagian atas baju tengah dan pada bagian bawah baju.

2.4.5 Bahan Dan Alat Baju Restrain Bakat (Baju Ikat)

Alat :	**Bahan :**
a. Pensil	a. Kain Japan drill
b. penggaris	b. Kertas
c. meteran baju	c. benang
d.Gunting	

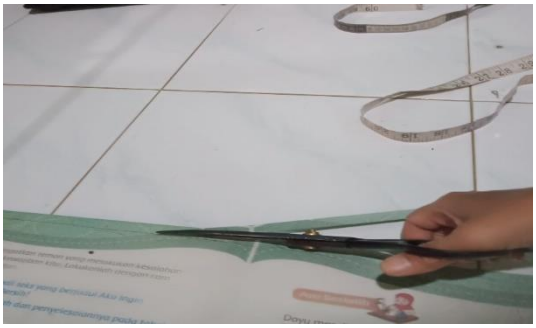
2.4.6 Langkah Pembuatan Baju Restrain Bakat (Baju Ikat)

Berikut lngkah langkan pembuatan baju restrain bakat

1. Siapkan alat dan bahan yang akan digunakan.
2. Ukur baju yang sesuai dengan kebutuhan
3. Buat pola pada kertas sesuai dengan ukuran yang dibutuhkan menggunakan penggaris dan pensil.



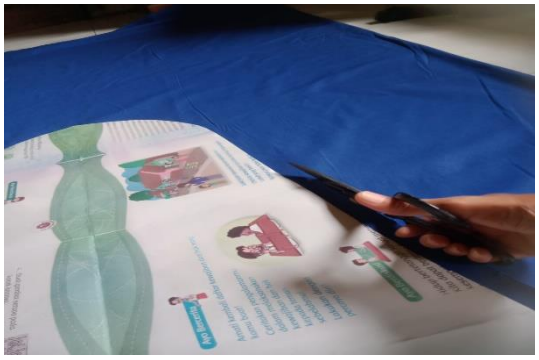
4. Setelah seluruh pola pakaian digambar potong pola baju.



5. Meletakkan pola baju di atas kain japan drill



6. Gunting kain, sesuai dengan pola



7. Selanjutnya potongan kain yang telah digunting dijahit menjadi satu



8. Jahit bagian depan baju dengan bagian belakang baju
9. Beri tambahan kain di belakang baju untuk membuat tali tempat tali serut Pada bagian tengah baju dan di pergelangan baju



10. Jahit bagian depan baju dengan kain tambahan lalu disambungkan dengan lengan baju dan bagian belakang baju, Pastikan Ketika menjahit bagian tangan baju tidak berlubang Atau ikut dijahit
11. Ukur kain dengan ukuran 30x5 cm Untuk membuat tali pada bagian belakang baju. Buat tali sebanyak 14 buat. Jahiet pinggiran tepi kain
12. Gabungkan lima tali Tersebut secara memanjang untuk membuat tali serut. Tali serut ini dibuat dua buah
13. Jahit tali tali pada bagian belakang baju bagian atas sisi kanan dan kiri serta baguan paling bawa baju sisi kanan dan kiri

14. Masukan tali yang telah digabungkan memanjang tadi menggunakan bantuan kayu atau sumpit Pada tambahan kain yang telah dijahit pada sisi dalam baju. Pastikan baju dapat di serut.
15. Baju siap untuk di gunakan

Bagian Depan	Bagian Belakang
	

Gambar 2 3 Baju Restrain BAKAT

2.4.7 Langkah Penggunaan Baju Restrain Bakat (Baju Ikat)

1. Siapkan baju restrain bakat
2. Dekati pasien dengan tenang: langsung tidak ragu-ragu, dengan sikap yang tidak menantang dan ciptakan kondisi teapeutik.
3. Pegang kedua tangan klien benar dan kuat secara bersamaan (bila tidak mampu jangan lakukan sendiri) atau bisa dengan orang pertama mengkunci tangan pasien melalui belakang tubuh pasien dengan lengan tangan ditarik kebelakang dan telapak tangan berada di belakang kepala pasien.
4. Menjelaskan secara singkat, dan berulang-ulang kepada klien alasan dilakukanya restrain (bersamaan memegang ekstremitas).
5. Buka baju dengan posisi “menyerbu” atau posisi baju yang terbuka berada didepan pasien, pakaikan baju dengan cepat

6. Masukan kedua tangan pasien pada baju restrain bakat
7. Serut tali pada bagian tengah lalu ikat, selanjutnya serut tali pada bagian pergelangan tangan lalu ikat dan lanjutkan pengikatkan tali bagian atas dan bawah belakang baju lalu ikat ujung tali tangan ke belakang.