



SOSIALISASI PENATALAKSANAAN KEGAWATDARURATAN PSIKIATRI DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUANG IGD RSJ CISARUA

Oleh

Dina Hartini¹, Grace Evelyn²

^{1,2}Pogram Studi Diploma Tiga Keperawatan, Akademik Keperawatan RS Efarina, Purwakarta. Jawa Barat 17530

E-mail : dina.akperrsefarina@gmail.com

Article History:

Received: 08-08-2022

Revised: 14-08-2022

Accepted: 28-09-2022

Keywords:

Emergency; Psychiatry;
Management

Abstract: *People with mental disorders in the community have increased so that those who experience psychiatric emergencies have also increased. In line with this, it is necessary to treat psychiatric emergencies according to the proper method so as not to endanger patients, health workers, families and the community. The aim of this research is to identify the description of psychiatric emergency management in the Emergency Room of a Mental Hospital. The type of research used is descriptive. The population is 730 medical record data of patients who visit the ER of the RSJ. Collecting data with a retrospective approach using secondary data. Data analysis using percentages. The research results obtained were 576 respondents (78.9%) with behavioral observations and 154 respondents (21.1%) with fixation/restrain measures. The researcher's analysis of the main purpose of handling emergencies is to use drugs so that they can calm the patient and reduce aggressiveness, and medical personnel, both nurses and doctors, carry out the necessary examinations. The conclusion is that emergency psychiatric treatment is prioritized with psychopharmacological therapy, while restraint is carried out if the patient's condition cannot be calmed and endangers himself and others*

PENDAHULUAN

Penyimpangan perilaku adalah salah satu bentuk tanda dan gejala gangguan jiwa dan merupakan akibat dari distorsi emosi yang dapat mengakibatkan adanya perubahan perilaku. Gangguan –gangguan pada seseorang dapat menghambat untuk menjadali kehidupan sosial di masyarakat apabila seseorang mengamali gangguan mental. Menurut Nasir (2011) gangguan yang terjadi meliputi gangguan emosi, perubahan perilaku, perasaan, keinginan, motivasi, daya tarik diri, kemauan dan persepsi. Prevalensi gangguan jiwa menurut dinas Kesehatan RI (2016) didapatkan 35 Juta orang mengalami skizofrenia dan 47,5 juta orang mengalami demensia.

Faktor biologis, psikologis dan sosial budaya, dimana penduduknya beragam, sehingga jumlah kasus gangguan jiwa meningkat, menyebabkan bertambahnya beban negara dan



penurunan produktivitas manusia. Pada tahun 2013, angka kejadian gangguan jiwa emosional yang ditandai dengan kecemasan dan depresi mencapai 14 juta orang, terhitung 6 persen penduduk Indonesia berusia di atas 15 tahun yang terserang, angka kejadian gangguan jiwa berat seperti skizofrenia sebanyak 400.000 orang. menurut 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia. Gangguan kesehatan mental yang tidak dikelola dan ditangani dengan baik, serta kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat, memicu kecemasan dan meningkatkan ketegangan, yang mengarah pada respons maladaptif dan dapat mengarah pada situasi krisis.

Kegawatdaruratan psikiatri adalah kondisi yang dapat menimbulkan konsekuensi serius, dapat mengancam diri sendiri, orang lain, dan orang di sekitar mereka, dan onsetnya akut dan tiba-tiba. Krisis kesehatan mental dapat mempengaruhi seseorang, melibatkan intrapsikis, intrapersonal, biologis atau bahkan kombinasi dari beberapa faktor tersebut. Kejang memiliki tanda dan gejala yang spesifik seperti perilaku, kognitif, afektif, perasaan, persepsi, respons fisiologis, hubungan atau cara berpikir, oleh karena itu perlu segera mencari pengobatan jika terjadi krisis karena dapat menyebabkan berbagai masalah medis lainnya seperti . sendiri seperti luka fisik, bunuh diri dan terjadinya kekerasan terhadap orang lain

Penanganan kegawatdaruratan psikiatri memerlukan penilaian yang akurat, jaminan keamanan, perhatian segera kepada klien dan penilaian risiko kekerasan, kehilangan kendali, agresi, menyakiti diri sendiri, bunuh diri atau pembunuhan. Dalam keadaan darurat psikiatri, pengobatan biasanya berfokus pada manajemen perilaku dan gejala. Proses treatment dilakukan bersamaan dengan proses assessment (bila treatment memungkinkan). Konsultasi pertama tidak hanya untuk mendapatkan informasi diagnostik yang penting, tetapi juga untuk terapi. Kegawatdaruratan psikiatri memerlukan penanganan khusus, namun kondisi yang sering dijumpai caregiver pada pasien kegawatdaruratan psikiatri adalah pengekangan atau pengekangan dan pemberian obat. Metode terapi dalam keadaan darurat psikiatri meliputi: Farmakoterapi, kesendirian (isolasi) dan pengekangan (physical restraint) dan psikoterapi (Knox dan Holloman, 2011; Riba et al., 2010; Sadock dan Kaplan, 2019).

Pemberian obat di antara tim medis. Sedasi lengkap dulunya merupakan tujuan utama dalam merawat pasien dengan krisis psikiatri, tetapi hal ini terbukti sulit untuk membangun aliansi terapeutik, membuat diagnosis, dan memantau kondisi pasien. Penggunaan obat-obatan saat ini bertujuan untuk lebih menenangkan pasien dan mengurangi agresivitas pasien, tetapi masih memungkinkan bagi peneliti untuk melakukan tes yang diperlukan. Pengekangan adalah tindakan yang terkadang digunakan di ruang gawat darurat psikiatri untuk menahan seseorang secara fisik atau lainnya (Hadi, termeh, et al., 2015). Moderasi adalah salah satu kewenangan tim medis untuk diterapkan dan akan disesuaikan dengan prosedur yang ada di rumah sakit jiwa (Mental Health Act, 2018). Fiksasi mekanik atau fiksasi fisik dilakukan.

untuk membatasi mobilitas fisik pasien dengan mengikat pasien dengan kain perban untuk mencegah pasien melukai dirinya sendiri atau orang lain. Penempelan atau fiksasi ini dilakukan dengan hati-hati agar tidak melukai pasien (Gariga et al. 2016: Mantovani et al., 2010) Kondisi pasien dalam situasi darurat biasanya dinilai di ruang gawat darurat. Peran ruang gawat darurat adalah memberikan perawatan dan pengobatan dalam situasi darurat yang membutuhkan tindakan segera atau bantuan untuk menyelamatkan nyawa



(Rankin et al., 2313, Laoh & Konny, 2014). Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu rumah sakit jiwa yang menawarkan pengobatan psikiatri darurat. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi gambaran krisis psikiatri di ruang gawat darurat RS

Permasalahan Mitra

RSJ Cisarua merupakan rumah sakit rujukan yang berada di jawabaratan dan memiliki pasien dengan gangguan jiwa sangat banyak, dimana untuk pasien-pasien yang di rawat di rumah sakit masih susah untuk di ajak komunikasi. Jenis pengabdian yang digunakan adalah pengabdian dengan pendekatan retrospektif dengan menggunakan data rekam medis pasien. Populasi yaitu data rekam medis pasien dari bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2022 berjumlah 730 rekam medis, yang memenuhi kriteria pasien dengan kegawatdaruratan psikiatri. Variable penelitian ini yaitu penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatri. Pengumpulan data dengan memeriksa dan membuka data rekam medis pasien selama 1 bulan di bulan Agustus. Data yang telah di kumpulkan kemudian di Analisa dengan menggunakan rumus prosentase.

Dengan adanya permasalahan Mitra, maka pengabdian kepada masyarakat yang akan dilakukan yaitu dengan cara memberikan pengetahuan kepada masyarakat/pasien yang dirawat di RSJ Cisarua khususnya ruang IGD seperti memberikan pengetahuan tentang penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien psikiatri

Tujuan program pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat/pasien yang di rawat tentang penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien psikiatri

Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan pasien yang di rawat di ruang IGD tentang penatalaksanaan tindakan keperawatan terhadap pasien psikiatri sebelum di lakukan sosialisasi
- b. Mengetahui pengetahuan pasien yang di rawat di ruang IGD tentang penatalaksanaan tindakan keperawatan terhadap pasien psikiatri sesudah di lakukan sosialisasi

Manfaat pengabdian kepada masyarakat

1. Manfaat Teoritis

Pengabdian kepada masyarakat ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk mata kuliah keperawatan jiwa serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian tentang penyakit pada penderita psikiatri

2. Manfaat Praktisi

Pengabdian kepada masyarakat ini dapat dijadikan sebagai panduan untuk melakukan penanganan pencegahan pertama kepada masyarakat umum maupun di di keluarga

3. Urgensi Pengabdian Kepada Masyarakat

Pengabdian kepada masyarakat ini akan memberikan informasi tentang cara menangani dan mencegah terjadinya kekambuhan penyakit psikiatri serta bagaimana cara menangani dan memberikan tehnik dalam mengatasi terjadinya kekambuhan penyakitnya .

Target Dan Luaran

A. Target dan Luaran Wajib

1. Hasil pengabdian kepada masyarakat ini akan di publikasi dalam Jurnal Nasional terakreditasi seperti : Jurnal Keperawatan Indonesia dan lain lain.



2. Di Daftarkan untuk mendapatkan Hasil karya Cipta (HAKI) dalam bentuk bukusaku

B. Target dan Luaran Tambahan

1. Hasil pengabdian kepada masyarakat akan di jadikan sebagai bahan acuan dalam pembuatan modul, buku, maupun pedoman dalam proses pendidikan di dalam lingkungan kampus Akademik Keperawatn RS Efarina
2. Hasil pengabdian kepada masyarakat akan di laksanakan atau di sosialisasikan dalam kegiatan oral presentation tingkat nasional maupun internasional
3. Hasil pengabdian kepada masyarakat akan di daftar dalam sebuah prosiding tingkat nasional maupun internasional.

C. Target dan Luaran Prestasi

Hasil pengabdian kepada masyarakat akan di publikasikan secara internasional melalui Jurnal Indonesia yang sudah terindex Scopus oleh L2 Dikti seperti *Acta Medica Indonesia*, *Critical Care and Shock*, *Indonesian Biomedical Journal*, *Medical Journal of Indonesia*, dan lain-lain.

METODE

Tempat Dan Waktu Kegiatan PKM

1. Tempat : pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui daring dengan menggunakan Link Zoom.
2. Waktu : pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dari mulai bulan April sampai dengan bulan Juli 2022

Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat

Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah pasien yang di rawat di IGD RSJ dengan melihat data rekam medic pasien

Deskripsi Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di ruang IGD RSJ Cisarua dengan jumlah beberapa pasien yang ada d IGD Serta melihat dengan data rekam medic pasien. pelatihan dilakukan dengan menggunakan Link zoom yang telah dibuat oleh tim pengabdian kepada masyarakat, selama persiapan, tim pengabdian kepada masyarakat membuat group *Wacth Up* untuk memudahkan komunikasi selama kegiatan pengabdian masyarakat, Sebelum dilakukan pelatihan, peserta diberikan soal pre test sebanyak 10 pertanyaan dengan menggunakan *Google Form*, setelah itu diberikan pelatihan selama 3 hari. Setelah diberikan pelatihan peserta dilakukan post test dengan menggunakan *Google Form*. Hasil Pre dan Post test di lakukan rekapitulasi oleh tim pengabdian kepada masyarakat dan di umumkan ke peserta, Terdapat tiga kategori yaitu kategori nilai terbaik pre test terbaik, kategori nilai post test terbaik, kategori pasien terbaik/teraktif.

Jadwal Pengabdian Kepada Masyarakat

Tabel 1. Jadwal pengabdian kepada masyarakat

No	Nama Kegiatan	Bulan												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1.	Persiapan													



Pertemuan : Bagian Diklat dan Kepala ruangan.									X											
Persiapan Bahan : Pembuatan Link Zoom, Soal Pre dan Post test, Link Absen, Materi, group WA pengabdian kepada masyarakat (Ketua, Anggota dan peserta)									X											
Perizinan dan penyesuaian jadwal									X											
2. Pelaksanaan																				
Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat									XXX											
Pengolahan data									X											
Penyusunan draf laporan									X											
3. Penulisan Laporan																				
Laporan akhir									X											
Penyusunan Artikel									X											
Pengiriman Laporan									X											
Publikasi									X											

HASIL

Hasil Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang Penataksanaan kegawatdaruratan pada pasien Psikiatri dalam memberikan tindakan keperawatan melalui daring yang dilaksanakan dalam bentuk ceramah dan diskusi terprogram melalui zoom meet. Rincian kegiatan dapat diperlihatkan dalam table 5.1 dibawah ini

Tabel 1. Rincian Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat

Pertemuan ke	Kegiatan
1	- Pre Tes - Ceramah dan Diskusi tentang pengetahuan pasien Tentang penatalsanaan kegawatdaruratan pada pasien psikiatri
2	- Ceramah dan Diskusi tentang pemberian tindakan keperawatan pada pasien psikiatri



3	- Post test - Pembagian Hadian
---	-----------------------------------

Untuk dapat memahami tentang pengetahuan masyarakat/pasien yang di rawat di RSJ Cisarua tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan pasien psikiatri. dalam hal ini bertindak sebagai peserta pengabdian masyarakat. Pada kegiatan ini ada 3 Orang yang bertugas dalam kegiatan ini yang terdiri dari : Ns Dina Hartini, M.Kep selaku pemberi materi, Sr Siti dan Br Edi sebagai instruktur dan pembimbing dalam kegiatan diskusi. Kegiatan ceramah dan diskusi berjalan lancar dengan suasana kondusif. Pasien dengan aktifnya berdiskusi di setiap kegiatan pemberian materi dan kadang – kadang ada 2 pasien yang keluar masuk zoom dikarenakan jaringan yang tidak stabil. Para peserta yang terdiri dari pasien-pasien yang di rawat di ruang IGD. Rata-rata pasien yang menjadi peserta belum mendapatkan materi sebelumnya baik dari Pembinaanya maupun dari tempat lain.

Sebelum diberikan materi, peserta diberikan soal pre test dengan jumlah 10 soal dan dilanjutkan dengan wawancara yang dilakukan terhadap pasien awal pelatihan yang dilakukan, secara umum mengidentifikasi bahwa pengetahuan awal mengenai Penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatri. Ada beberapa orang pasien yang menganggap bahwa penyakit psikiatri adalah penyakit yang hanya bisa di obati di rumah sakit dan ada beberapa pasien yang mengatakan bahwa mereka tidak boleh melakukan pencegahan sendiri tanpa harus ke rumah sakit.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan dengan daring (dalam jaringan) menggunakan Zoom, yang dilakukan pada Pasien yang di rawat di IGD RSJ Cisarua, sebelum dilakukan pelatihan, peserta diberikan pre tes dengan jumlah soal 10, soal tersebut mengenai pengetahuan pasien/masyarakat tentang penatalaksanaan kegawat daruratan pasien psikiatri. Dari beberapa peserta yang mengikuti pre tes mendapatkan nilai rata – rata 6,8, hal ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan pasien masih cukup nilai rata-rata yang didapat baru 68%, setelah diberikan pelatihan selama 3 hari, pasien diberikan Pos tes, soal yang diberikan sama dengan soal pre tes sebanyak 10 soal, hasil yang didapat nilai rata-rata setelah diberikan pelatihan sebesar 8,5, hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada pasien sebesar 20%. Hasil yang didapat sangat signifikan terjadi. peningkatan pengetahuan pada pasien Pelatihan yang diberikan dengan cara ceramah dan diskusi.

KESIMPULAN

Kesimpulan penanganan kegawatdaruratan psikiatri diutamakan dengan terapi psikofarmaka, sedangkan untuk pelaksanaan restrain dilakukan apabila kondisi pasien tidak dapat ditenangkan dan membahayakan diri sendiri dan orang lain

SARAN

Hal yang dapat disarankan dari hasil kegiatan ini sebagai berikut :

1. Pemberian pengetahuan tentang kasus kasus gangguan jiwa khususnya penyakit psikiatri dan penanganannya kepada pasien yang di rawat di RS



2. Perlu diadakannya Sosialisasi kepada pasien-pasien yang telah di rawat di RSJ Cisarua untuk mengevaluasi pengetahuan mereka dan untuk menambah pengetahuan mereka.
3. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi pasiendan keluarga agar mengguakan Penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatri dalam melakukan tindakan keperawatan terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Azizah, et. All (2016). *Buku ajar Kesehatan keperawatan jiwa.teori dan aplikasi klinik*. Yogyakarta. Indomedia Pustaka.
- [2] Allen H, et al., 2012, *Emergency Psychiatry (Review of Psychiatry Series, Vol 21, Number 3, American Psychiatric Publishing, Inc., Washington DC*
- [3] Agustin, I.K. et al (2021). *Optimalisasi Aspek pengetahuan keluarga dan kader Kesehatan jiwa tentang penatalaksanaan pertolongan pertama kegawatdaruratan psikiatri di masyarakat pada ODGJ*. Jurnal peduli masyarakat. Volume 3. No. 3 September 2021. e-ISSN 2721-9747; p-ISSN2715-6524.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- [4] Budiawa. P.A.M, Ratep, I.Y, Westa, I.W (2020) *Karakteristik dan masalah psikososial yang mendasari pasien percobaan bunuh diri di instalasi ruang darurat*. Repositori Universitas Udayana
- [5] Hadi, F., Termeh, K., Dkk. (2015). *Predictor of Physical Restraint in Psychiatriv Emergency Setting*. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. di Akses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4764265/pdf/MJIRI-29-296.pdf>
- [6] Hidayati. A.N et all (2018) *Gawat darurat medis dan bedah*. Surabaya : Airlangga University Press.
- [7] Garriga, M., Pacchiarott i, I, Kasper, S. et al. 2016. *Assesment and Management of Agitation in Psychiatry: Expert Consensus*. *The World Journal of Biological Psychiatry*, vol. 17, no. 2, pp. 86–128
- [8] Marzola. E et all (2021). *Psychiatric patients at the emergency departemen : factor associated with length of stay and likelihood of hospitalization*.
- [9] Maramis, W.F. dan Maramis, A.A. 2012. *Catatan ilmu kedokteran jiwa Ed. 4*. Surabaya : Airangga University Press.
- [10] Stuart, T. Laraia. 2012. *Principle & Practice of Psychiatric Nursing*. St. Louis : Mosby Year Book



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN