



“PEMANIS GUWA SALUT”

(Perawatan Humanis Gangguan Jiwa Bangsal Akut)

di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

Makalah ini diajukan untuk mengikuti lomba PERSI-AWARD 2024

Kategori “*Quality & Patient Safety*”

Penyusun :

Kuat Prasetyo, AMK

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH

RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI

2024

RINGKASAN

Pemanis Guwa Salut merupakan transformasi kesehatan untuk meningkatkan *patient safety* di RS khususnya dalam penurunan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan angka kejadian pasien jatuh. Cedera fisik akibat pemasangan restrain pada pasien gaduh gelisah seperti luka lecet, dislokasi persendian, dekubitus, memar hingga fraktur merupakan insiden yang sering terjadi di bangsal akut psikiatri. Kejadian jatuh pasien jiwa umumnya disebabkan oleh pemberian obat jiwa yang menimbulkan efek sedasi. **Teknik restrain ramah ODGJ** mampu mengurangi insiden cedera fisik akibat pemasangan restrain dari 40 kejadian menjadi 1 kejadian. **ACT (Acceptance and Commitment Therapy)** mampu menurunkan insiden pasien jatuh dari 20 kejadian menjadi 0 kejadian.

LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien menjadi prioritas utama yang harus diterapkan dalam pemberian pelayanan kesehatan di RS. WHO menyatakan bahwa 1 dari 10 pasien di negara berkembang mengalami insiden selama menjalani perawatan akibat dari kesalahan pemberian tindakan yang dilakukan nakes. KTD akibat pemasangan restrain dan insiden pasien jatuh masih terjadi di Soedjarwadi, berdasarkan rekap data indikator mutu dan pelaporan insiden bangsal akut periode Januari–Juni 2022 tercatat ada 40 kejadian cedera fisik akibat restrain dan 20 kejadian pasien jatuh dengan 80% disebabkan oleh efek sedasi dari pemberian obat-obatan jiwa, dan 50 kejadian ikatan restrain terlepas sendiri karena pengukuran tingkat kekencangan yang belum dilakukan secara maksimal. Ikatan yang terlepas sendiri oleh pasien dapat meningkatkan resiko pasien mencederai diri sendiri dan lingkungan.

Pasien gaduh gelisah dan resiko bunuh diri diberikan tatalaksana pengekangan kimiawi dengan obat-obatan dan pengekangan mekanis dengan menggunakan restrain. Pertengahan tahun 2022 dikembangkan teknik restrain yang lebih aman, nyaman, dan minim cedera jika dibandingkan teknik restrain lama yang bernama **teknik restrain ramah ODGJ**. Tali yang digunakan untuk pengikatan merupakan inovasi dari Soedjarwadi yang berbahan lembut, kuat dan mudah dicuci sehingga dapat digunakan berulang kali dan menghemat anggaran pengadaan restrain. Monitoring pasien restrain selain dilakukan secara manual dengan observasi pasien secara langsung juga sudah dikembangkan monitoring secara digital melalui sistem di komputer sehingga mempermudah dalam proses timbang terima terhadap perawat dinas selanjutnya.



Pemberian obat-obatan jiwa menimbulkan efek sedasi yang dapat menimbulkan gangguan keseimbangan, penurunan konsentrasi serta efek mengantuk. Efek tersebut meningkatkan risiko pasien jatuh. Terobosan yang dibuat adalah ACT yang merupakan terapi yang bertujuan agar pasien menyadari bahwa dirinya sakit (**peningkatan daya tilik diri/acceptance**), dengan daya tilik diri yang baik maka pasien akan memiliki komitmen untuk mematuhi arahan petugas dan **meminta bantuan jika merasakan efek sedasi obat jiwa (commitment)**. Bantuan dari petugas di antaranya menurunkan posisi tempat tidur, membantu *toileting*, memasangkan pengaman bed, memaksimalkan penerangan.



TUJUAN PEMANIS GUWA SALUT

Inovasi ini bertujuan meningkatkan *patient safety* di RS melalui upaya **penurunan angka kejadian pasien cedera akibat restrain** seperti luka lecet area pengikatan, dislokasi persendian, luka *decubitus*, luka memar hingga *fraktur*. Konsep *safety* pada teknik ini adalah dengan jumlah personil yang lebih banyak karena jumlah personil yang sedikit meningkatkan resiko petugas memukul pasien meningkat karena petugas yang kelelahan dan merasa terancam. Jumlah titik ikatan dengan metode *six points restrain* (6 titik) dapat mencegah dislokasi persendian serta pengukuran tingkat kekencangan dengan memasukan satu jari pada ikatan dapat mencegah ikatan terlalu kencang sehingga cedera tidak terjadi. Disisi lain **ikatan yang terlalu kendur juga** sangat berbahaya terutama jika pasien mempunyai risiko tinggi bunuh diri.

ACT mempunyai fungsi **menurunkan angka kejadian pasien jatuh** melalui konsep peningkatan daya tilik diri terhadap penyakitnya, dengan daya tilik diri yang baik maka pasien dapat memiliki komitmen untuk mematuhi *treatment* dari nakes. Jika pasien merasakan efek sedasi akibat obat-obatan maka segera meminta bantuan kepada petugas untuk menurunkan posisi bed, membantu *toileting* serta memasang pengaman bed. Fungsi lain ACT yaitu **meningkatkan kemandirian pasien** melalui komitmen untuk menerapkan semua yang diajarkan petugas seperti rutin beribadah, rutin minum obat dan kontrol, mengenali batasan kemampuan diri, serta perawatan diri.

LANGKAH PEMANIS GUWA SALUT

Inovasi Pemanis Guwa Salut memiliki tahapan, yaitu :

1. Penerbitan SK Direktur RSJD Dr. RM Soedjarwadi Nomor 070/10548 Tahun 2022 tentang implementasi Inovasi Pemanis Guwa Salut. Inovasi ini mulai diimplementasikan September 2022
2. **Teknik restrain ramah ODGJ** dimulai dengan identifikasi pasien dengan kondisi gaduh gelisah, resiko amuk dengan kriteria skor PANSS EC >20, skor PANSS EC merupakan skoring penilaian kondisi kejiwaan pasien dikatakan kondisi akut jika skor ≥ 20 dan kondisi tenang jika skor <20
3. Siapkan personil tim krisis yang terdiri dari 6 orang (1 *leader* dan 5 anggota) dari perawat yang jaga ataupun *security*
4. Leader membagi tugas masing-masing anggota dan siapkan tali restrain sebanyak 6 buah

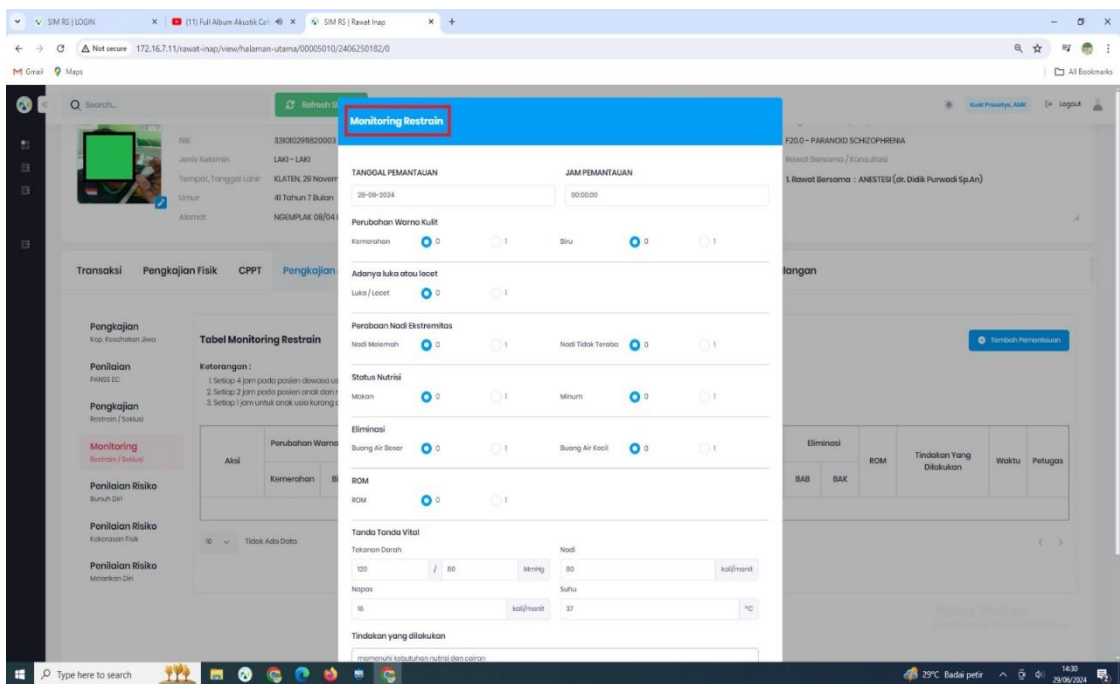
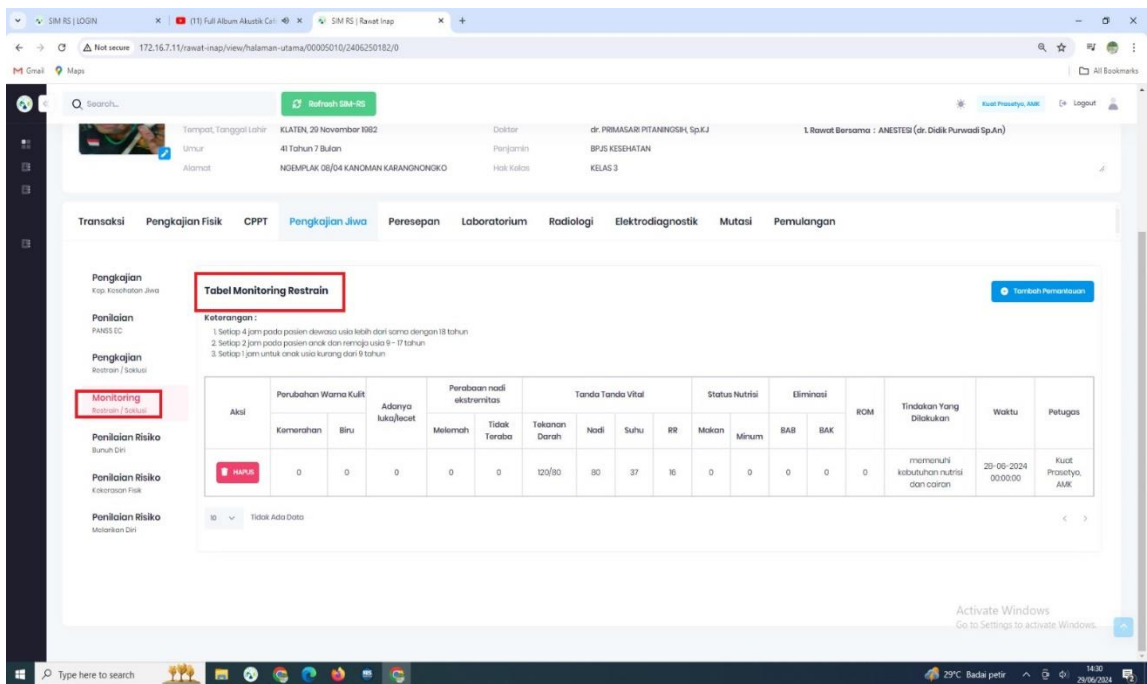
5. Gapai pasien secara serempak, jauhkan dari pasien lain, *leader* mengamankan kepala agar tidak terbentur dan risiko meludahi petugas. 4 anggota lain mengamankan kedua tangan dan kaki dan 1 anggota bertugas melakukan pengikatan
6. Petugas mengamankan kedua tangan dan kaki pasien tepat di persendian untuk mencegah dislokasi sendi
7. Lakukan pengikatan dengan *teknik six point restrain* (2 pergelangan tangan, 2 pergelangan kaki dan 2 di lengan atas)



8. Pastikan simpul ikatan tidak bisa dijangkau pasien untuk mencegah ikatan terlepas
9. Pastikan ikatan tidak terlalu kencang dan terlalu kendur dengan cara memasukkan satu jari pada ikatan karena ikatan terlalu kencang dapat mengganggu sirkulasi darah dan berpotensi cidera, sedangkan ikatan terlalu kendur dapat menyebabkan ikatan mudah terlepas.



10. Jelaskan bahwa pengikatan bertujuan untuk mengamankan tidak untuk menyakiti pasien dan jelaskan indikasi pelepasan restrain
11. Lakukan observasi setiap 1 jam sekali meliputi TTV, kondisi kulit area pengikatan, kondisi kejiwaan, tingkat kesadaran
12. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi setiap 2 jam
13. Fasilitasi BAK dan BAB pasien, sediakan pispot jika dibutuhkan
14. Input hasil monitoring ke sistem digital observasi restrain ke dalam komputer



15. Petugas shift berikutnya dapat melihat tindakan dan hasil observasi restrain di komputer
16. Setelah kondisi kejiwaan membaik maka restrain dilepas kemudian bantu rawat diri dan buat kontrak pertemuan untuk pemberian ACT
17. **Tahap ACT** diawali dengan petugas menjelaskan maksud dan tujuan serta kesediaan pasien untuk mengikuti ACT



18. Dorong pasien untuk menyadari bahwa dirinya mengalami sakit jiwa (Peningkatan daya tilik diri/*acceptance*)
19. Dorong pasien berkomitmen berkaitan dengan sakit jiwa yang dialami (*Commitment*) meliputi rutin minum obat, **meminta bantuan apabila merasakan efek sedasi dari obat-obatan** jiwa, rutin beribadah, rawat diri, mengenal batas kemampuan, menjalankan semua terapi yang diberikan oleh nakes
20. Bantu pasien apabila mengalami efek sedasi obat seperti bantu ke kamar mandi, rendahkan bed, pasang pengaman bed, penerangan yang memadai.

| NO. | PEMANIS GUWA SALUT | METODE/KEBIASAAN LAMA |
|-----|--|--|
| 1. | <p>Teknik restrain ramah ODGJ</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Lebih ramah kepada pasien karena mengedepankan komunikasi terapeutik b. Ada tim krisis yang berjumlah 6 orang sehingga ada pembagian peran masing masing anggota sehingga lebih terorganisir | <p>Teknik restrain lama</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Komunikasi terapeutik kurang diterapkan sehingga pasien merasa takut dengan tindakan restrain sehingga pasien tambah gelisah dan melawan yang tentunya menambah resiko cedera b. Tidak disebutkan jumlah personil dan pembagian peran yang jelas sehingga resiko cedera pasien bertambah karena semakin sedikit personil menyebabkan kepanikan personel meningkat sehingga rawan terjadi |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>c. Ada <i>teknik six point restrain</i>/6 titik pengikatan sehingga lebih minim terjadinya ikatan terlepas dan meminimalkan pergerakan yang mencegah luka lecet dan dislokasi persendian</p> <p>d. Tingkat kekencangan pengikatan sangat diperhatikan dengan teknik memasukan satu jari di area pengikatan</p> <p>e. Observasi restrain secara manual dan digital serta pemenuhan nutrisi dan cairan secara berkala sehingga resiko kekurangan nutrisi bisa dicegah</p> | <p>pemukulan terhadap pasien karena petugas merasa terancam</p> <p>c. Masih menggunakan 4 titik pengikatan sehingga resiko ikatan terlepas dan cedera lebih tinggi</p> <p>d. Tingkat kekencangan pengikatan tidak diperhatikan sehingga beresiko menimbulkan risiko luka dan ikatan terlepas</p> <p>e. Observasi restrain hanya dilakukan secara manual</p> |
|--|--|---|

HASIL PEMANIS GUWA SALUT

Hasil dari penerapan Inovasi Pemanis Guwa Salut dari teknik restrain ramah ODGJ mampu menurunkan angka kejadian cedera fisik akibat pemasangan restrain. Berdasarkan rekap data **SI IMUT RS (Sistem Indikator Mutu Rumah Sakit)** yang sudah terkomputerisasi dan dievaluasi setiap semesternya didapatkan penurunan dari 40 kejadian pada semester I 2022 menjadi 2 kejadian pada Semester I 2023, 1 kejadian di Semester II 2023 dan 1 Kejadian di semester I 2024. Hal ini membuktikan bahwa teknik restrain tersebut sangat efektif dalam menurunkan KTD. Secara tidak langsung rumah sakit telah memenuhi hak dari pasien yaitu hak untuk menerima asuhan yang aman, di sisi lain rumah sakit juga mendapatkan aspek positif yaitu meningkatnya *akuntabilitas* rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri.

Teknik restrain ramah ODGJ juga terbukti menurunkan angka kejadian ikatan restrain terlepas sendiri. Berdasarkan data rekap monitoring restrain didapatkan penurunan 50 kejadian pada semester I 2022 menjadi 2 kejadian pada semester I 2023, 2 kejadian di semester II 2023 dan 1 Kejadian di semester I 2024. Pengukuran tingkat kekencangan restrain sangat sesuai dengan prinsip etis dalam pemberian pelayanan kesehatan khususnya prinsip *non-maleficence* (tidak membahayakan /merugikan pasien). Teknik restrain ramah ODGJ terbukti sangat

bermanfaat terhadap *patient safety* maka secara resmi teknik ini sudah di replikasi di 2 instansi lain yaitu Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) Sleman dan Panti Jati Adulam Ministry Rehabilitasi Mental Sukoharjo.

Berdasarkan rekap data indikator mutu dan pelaporan insiden di bangsal akut, terbukti pemberian ACT pada pasien mampu menurunkan angka kejadian pasien jatuh akibat efek sedasi pemberian obat–obatan jiwa. Tercatat terjadi penurunan insiden pasien jatuh dari 20 kejadian pada Semester I 2022 menjadi 2 kejadian pada semester I 2023, 0 kejadian pada semester II 2023 dan 0 kejadian pada semester I 2024. ACT pada pasien jiwa mampu mendorong tercapainya Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) poin nomor enam yaitu pengurangan resiko pasien jatuh. Jika obat – obatan jiwa yang diberikan pada pasien menimbulkan efek sedasi yang sangat parah maka dokter psikiatri perlu mempertimbangkan dan mengkaji ulang untuk merubah dosis atau alternatif obat jiwa yang lain. Pasien yang terjatuh dan menimbulkan cedera fisik dapat mengakibatkan pemanjangan waktu perawatan, karena rumah sakit harus mengatasi cedera yang muncul disamping gangguan jiwa yang dialami. Pasien gangguan jiwa lebih sulit diberikan penatalaksanaan kasus fisik dibandingkan dengan pasien gangguan fisik karena kondisi kognitif dan mental yang menurun.

Pemberian ACT juga mempunyai efek positif lain disamping menurunkan angka kejadian pasien jatuh yaitu peningkatan kemandirian pasien. Berdasarkan data rekap tingkat kemandirian pasien terjadi peningkatan persentase tingkat kemandirian dari 53 % pada Semester I 2022 menjadi 85 % pada Semester I 2023, 88 % pada Semester II 2023 dan 91 % pada Semester I 2024. Peningkatan kemandirian pasien yaitu dalam hal beribadah, patuh dalam minum obat, perawatan diri seperti mandi, kebersihan BAK dan BAB serta mandiri dalam menerapkan terapi yang diajarkan oleh nakes ataupun PPA (Profesional Pemberi Asuhan). Kemandirian yang baik juga mencegah ODGJ mengalami *relaps* atau kambuh. Daya tilik diri atau *insight* merupakan modal utama ODGJ untuk mandiri serta patuh terhadap semua terapi yang diberikan oleh PPA.

| PROBLEM | BEFORE (Semester I 2022) | AFTER | | |
|---|-----------------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| | | Semester I 2023 | Semester II 2023 | Semester I 2024 |
| Angka kejadian pasien cedera fisik akibat pemasangan restrain | 40 Kejadian | 2 Kejadian | 1 Kejadian | 1 Kejadian |
| Angka kejadian ikatan restrain terlepas sendiri oleh pasien | 50 Kejadian | 2 Kejadian | 1 Kejadian | 1 Kejadian |

| | | | | |
|---|-------------|------------|------------|------------|
| Angka kejadian pasien jatuh akibat efek sedasi obat – obatan jiwa | 20 Kejadian | 2 Kejadian | 0 Kejadian | 0 Kejadian |
| Persentase tingkat kemandirian pasien (rawat diri, minum obat, patuh terapi, dan beribadah) | 53% | 85% | 88% | 91% |



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI
PROVINSI JAWA TENGAH
NOMOR : 072.2/11365 TAHUN 2024

TENTANG
PENETAPAN PESERTA LOMBA PERSI AWARD TAHUN 2024
RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

DIREKTUR RUMAH SAKIT JiWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung pelaksanaan Lomba Persi Award Tahun 2024 yang diharapkan dapat membawa manfaat bagi rumah sakit maupun masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung maka perlu ditetapkan kepesertaan lomba;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu diatur dengan penetapan Keputusan Direktur tentang Peserta Lomba Persi Award Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah dirubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2014 tentang Pedoman Inovasi Pelayanan Publik;
8. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 74 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Kelas A;
9. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 821.2/701/2023 tanggal 1 September 2023 tentang Pengangkatan dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : Menetapkan Peserta Lomba Persi Award Rumah Tahun 2024 Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan kepesertaan sebagaimana tercantum dalam lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya, maka akan dilakukan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Klaten
Pada tanggal 6 September 2024
DIREKTUR RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI
PROVINSI JAWA TENGAH



SETYOWATI RAHARJO

LAMPIRAN
 KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT
 Jiwa Daerah Dr. RM. SOEDJARWADI
 PROVINSI JAWA TENGAH
 NOMOR 072.2/11365 TAHUN 2024
 TENTANG
 PENETAPAN PESERTA LOMBA PERSI
 AWARD TAHUN 2024
 RUMAH SAKIT Jiwa Daerah Dr. RM.
 SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

PESERTA LOMBA PERSI AWARD TAHUN 2024
 RUMAH SAKIT Jiwa Daerah Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

| NO | KATEGORI | JUDUL | PENANGGUNG JAWAB |
|----|--|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | <i>Kode Etik dan Perilaku Rumah Sakit</i> | PERKUAT KODERSI (Penerapan dan Penguatan Kode Etik Rumah Sakit) | WAHYU REKNONINGSIH, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J |
| 2 | <i>Corporate Social Responsibility</i> | SI DJARWA PULIH (Pojok Produksi Soedjarwadi Peduli Pemulihan Jiwa) | MARTIANI, S.Psi, M.Psi, Psikolog |
| 3 | <i>Green Hospital</i> | PESONA SOEDJARWADI (Pemanfaatan Sisa Bahan Organik Menjadi Media Terapi Vokasional Pasien Rehabilitasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi) | EFFINA WIDOSARI, A.Md.Gz |
| 4 | <i>Health Service Daring Crisis</i> | PELITA MERINDU (Peduli Kesehatan Mental Remaja Melalui Pelayanan Kerjasama Terpadu) | dr. ENI KUSUMAWATI, Sp.KJ, M.Kes |
| 5 | <i>Healthcare Workers' Wellbeing</i> | PENDEKAR JERA PINJOL (Penyelesaian Derita Karyawan dari Jeratan Pinjaman Online) | AGUNG WIBOWO, SH, ME, MA |
| 6 | <i>Leadership and Management</i> | SADEWA (Sistim Administrasi dan Evaluasi Kepegawaian) Aplikasi Pengendalian Kinerja dan Mutu dalam Genggaman | dr. ALHAQ NAFSI SETYAWAN, MARS |
| 7 | <i>Quality and Patient Safety</i> | PEMANIS GUWA SALUT (Perawatan Humanis Gangguan Jiwa Bangsal Akut) | KUAT PRASETYO, AMK |
| 8 | <i>Innovation in Health Care IT</i> | RADEN MAS MATUR SADEWA (Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Melalui Fitur Aplikasi SADEWA) | dr. ZAKA SUSETYAWAN DHARMAWHARDANA, Sp.B |
| 9 | <i>Customer Service, Marketing and Public Relation</i> | KONEKSI (Komunikasi, Informasi dan Edukasi Psikiatri) Dalam Meningkatkan Kemandirian Perawatan ODGJ Pasca Ranap Inap | SAKTIYONO, S.Kep, Ners |

DIREKTUR RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI
 PROVINSI JAWA TENGAH



SETYOWATI RAHARJO