

# CEGAT TAKSI

(CEGAH LECET AKIBAT TALI FIKSASI)



Disusun Oleh:

Dessy Dwi Cahyaningrum

Yulianti

Rian Kusuma Dewi

AMINO HOSPITAL SEMARANG

## 1. RINGKASAN

Fiksasi adalah bentuk tindakan menggunakan tali untuk mengekang atau membatasi gerakan ekstremitas pasien dengan gejala agresif dan menyebabkan resiko tinggi mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan dengan tujuan memberikan keamanan fisik dan psikologis. CEGAT TAKSI (Cegah Lecet Akibat Tali Fiksasi) merupakan inovasi berbentuk aplikasi alarm yang ditempatkan di desktop komputer ruangan yang sudah di setting berbunyi tiap 1 jam sekali. Pada saat aplikasi CEGAT TAKSI berbunyi, perawat lebih disiplin memonitoring fiksasi pasien sehingga menurunkan resiko kejadian timbulnya masalah atau cedera lain yang diakibatkan dari fiksasi serta meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar pasien dengan harapan meningkatkan kualitas pelayanan perawat kepada pasien.

## 2. LATAR BELAKANG


Pasien *skizofrenia* apabila gejalanya muncul, bisa melakukan tindakan agresif/ amuk dan menyebabkan resiko tinggi mencederai. Perilaku kekerasan/ amuk adalah bentuk perilaku yang bertujuan melukai secara fisik maupun psikologis, baik pada diri sendiri maupun orang lain.

Penanganan pasien amuk, perawat jiwa berperan sangat penting salah satunya dengan fiksasi *extremitas*. Fiksasi (dalam kasus psikiatrik) adalah tindakan menggunakan tali untuk mengekang atau membatasi gerakan ekstremitas individu yang berperilaku diluar kendali, bertujuan memberi perlindungan, menjamin keselamatan pasien dan lingkungan terhadap cedera/ kecelakaan, memberikan keamanan fisik dan psikologis.

Prosedur fiksasi di setiap rumah sakit memiliki standarisasi kode etik dan legal. Fiksasi merupakan penerapan langsung kekuatan fisik pada individu tanpa seijin dari individu tersebut. Standar akreditasi fiksasi adalah pasien risiko tinggi yang harus mendapatkan pelayanan sesuai standar dan manusiawi sesuai hak-hak pasien. Harus ada pemahaman dan ketrampilan dari perawat. Perawat tidak hanya melakukan tindakan fiksasi, melainkan harus mengawasi serta memenuhi kebutuhan ADL, makan, minum dan toileting pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan bulan Januari hingga Juni 2024, terdapat 28,52% pasien di ruang UPIP (Unit Pelayanan Intensive Psikiatri) RSJD Dr. Amino Gondohutomo mendapatkan tindakan fiksasi. Tindakan fiksasi rata-rata dilakukan pada pasien selama 4,33 jam. Hasil pengamatan dan wawancara, sebelum adanya CEGAT TAKSI, perawat ruang UPIP melakukan monitoring fiksasi pasien tiap jam sekali. Namun hal tersebut sering terlewat, karena banyaknya mobilisasi dan kegiatan yang harus dilakukan oleh perawat. Akibatnya pernah terjadi cedera akibat tali fiksasi, yaitu pasien Ny. SJ yang mengalami cedera syaraf pergelangan tangan pada bulan Agustus tahun 2023.

CEGAT TAKSI merupakan inovasi alarm yang ditempatkan di desktop komputer ruangan dan sudah disetting berbunyi tiap 1 jam sekali. CEGAT TAKSI, membantu perawat lebih disiplin memonitoring fiksasi pasien. Peningkat tersebut diharapkan menurunkan resiko kejadian timbulnya masalah



ataupun cedera lain yang diakibatkan fiksasi serta meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengembangkan inovasi CEGAT TAKSI.

### 3. TUJUAN ATAU TARGET SPESIFIK INOVASI CEGAT TAKSI

- a. Perawat dapat menggunakan CEGAT TAKSI untuk membantu monitoring fiksasi

Standar monitoring fiksasi dilakukan setiap 1 jam sekali, tetapi karena mobilitas dan kesibukan, terkadang perawat lupa melakukan pengecekan pasien. CEGAT TAKSI, diharapkan perawat lebih disiplin memonitoring TTV, pemenuhan kebutuhan dasar (toiletting, hidrasi, nutrisi), serta monitoring kondisi lokasi fiksasi.

- b. Pasien dapat terhindar dari cedera akibat tindakan fiksasi

Tindakan fiksasi dapat menimbulkan dampak fisik (oedema, lesi, risiko cedera, inkontinensia, penampilan kurang rapi dan kebutuhan dasar manusia tidak terpenuhi) dan psikologis (cemas, marah, takut, trauma fisik dan psikologis, ketidaknyamanan dan perasaan tidak dihargai harkat dan martabat sebagai manusia). CEGAT TAKSI, diharapkan kedisiplinan perawat untuk memonitoring fiksasi pasien, menurunkan resiko timbulnya masalah ataupun cedera lain yang diakibatkan fiksasi.

- c. Mengurangi adanya komplain akibat kelalaian petugas akibat cedera fiksasi

CEGAT TAKSI diharapkan menurunkan masalah ataupun cedera lain yang diakibatkan fiksasi, meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga pada pelayanan yang diberikan sehingga menurunkan adanya risiko komplain.

## 4. LANGKAH-LANGKAH

### a. Standar Prosedur Operasional tindakan Pengekangan Fisik (Pengkaitan Mekanik)

Pengekangan fisik (Pengkaitan mekanik) merupakan pembatasan gerak yang dilakukan oleh seorang perawat pada pasien dengan cara mengikat tungkai dan pergelangan tangan pasien, dengan tujuan untuk melindungi keselamatan pasien, pasien lain dan lingkungan dari bahaya.

Langkah-langkah tindakan pengekangan fisik (pengkaitan mekanik) adalah sebagai berikut:

- 1) Perawat menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan, antara lain: tali pengikat (restrain) sebanyak 4 tali, serta selimut.
- 2) Perawat melakukan cuci tangan.
- 3) Perawat memberitahu dan menjelaskan kepada pasien tujuan pengkaitan dan lamanya tindakan pengkaitan.
- 4) Perawat membaringkan pasien dalam posisi terlentang dengan kedua tangan diletakkan di samping tubuh pasien.
- 5) Perawat memasang manset pengikat pada pergelangan tangan kanan dan kiri serta pergelangan kaki kanan dan kiri pasien (saat pemasangan manset diberi sela 2 jari)
- 6) Perawat memasang selimut pasien.
- 7) Perawat memantau tanda-tanda vital, tempat pengkaitan (pada pergelangan tangan dan tungkai) pasien setiap 1 jam sekali.
- 8) Perawat merubah posisi dan melatih anggota gerak pasien setiap 1 jam sekali.
- 9) Perawat memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien (makan, minum, eliminasi, dan kebersihan diri/ personal hygiene).
- 10) Perawat memantau respon emosi pasien.
- 11) Perawat mendokumentasikan tindakan yang dilakukan perawat (alasan, waktu pengekangan, bagaimana respon pasien) dalam catatan tindakan keperawatan.

b. Langkah-langkah Prosedur CEGAT TAKSI

CEGAT TAKSI merupakan aplikasi alarm yang ditempatkan di desktop komputer ruangan dan sudah disetting berbunyi tiap 1 jam sekali, digunakan untuk melindungi keselamatan pasien dari bahaya akibat tindakan pengekangan fisik (pengikatan mekanik).

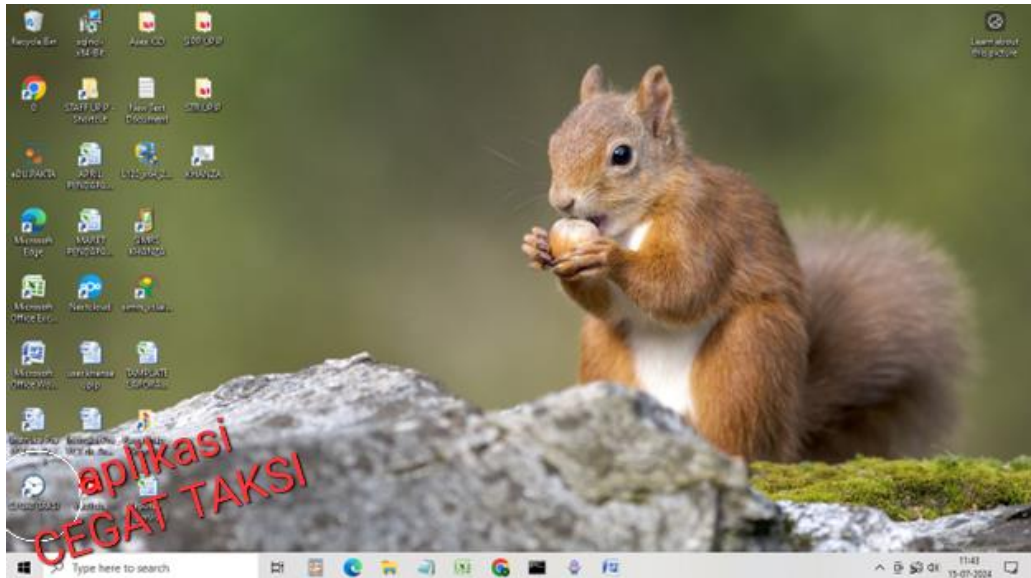
Langkah-langkah penggunaan CEGAT TAKSI adalah sebagai berikut:

- 1) Perawat mendownload/ unduh aplikasi alarm CEGAT TAKSI, lalu ditaruh di desktop komputer ruangan.

Aplikasi alarm CEGAT TAKSI merupakan aplikasi alarm yang bisa kita download/ unduh di play store, lalu kita modifikasi suara alarm menggunakan suara perintah agar perawat bisa memonitoring TTV pasien fiksasi.



Gambar 1 Aplikasi Alarm CEGAT TAKSI



Gambar 2 Aplikasi CEGAT TAKSI di Desktop Komputer Ruangan

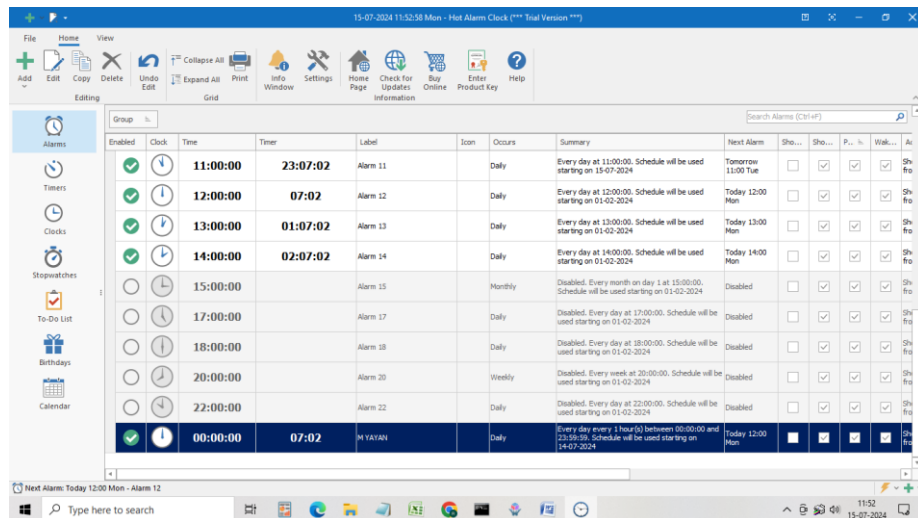
- 2) Perawat mengatur alarm CEGAT TAKSI dengan nada perintah untuk melakukan monitoring pasien yang terfiksasi setiap jam



Gambar 3 Stiker Yang Tertempel Di Dinding Ruang Perawat

Pada dinding Ruang Perawat terdapat stiker yang berisi tentang peringatan agar perawat tidak lupa mengaktifkan Alarm CEGAT TAKSI sesudah melakukan tindakan fiksasi.

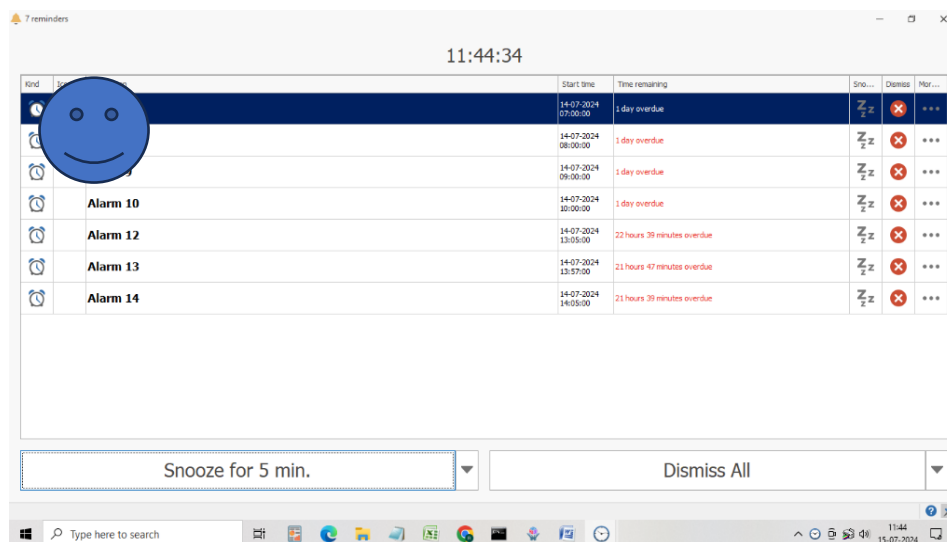




Gambar 4 Setting Alarm CEGAT TAKSI

Perawat mengaktifkan alarm CEGAT TAKSI yang ada di desktop komputer ruangan.

- 3) Perawat memberi nama atau identitas pasien fiksasi pada alarm CEGAT TAKSI untuk mengingatkan pasien siapa saja yang harus dimonitor oleh perawat serta memudahkan dalam pemantauan.



Gambar 5 Setting Identitas Pasien

Perawat menyetting identitas pasien pada aplikasi CEGAT TAKSI.

- 4) Perawat merespon peringatan suara dari alarm CEGAT TAKSI dengan segera melakukan monitoring TTV, monitoring lokasi fiksasi, serta memenuhi kebutuhan dasar pasien.

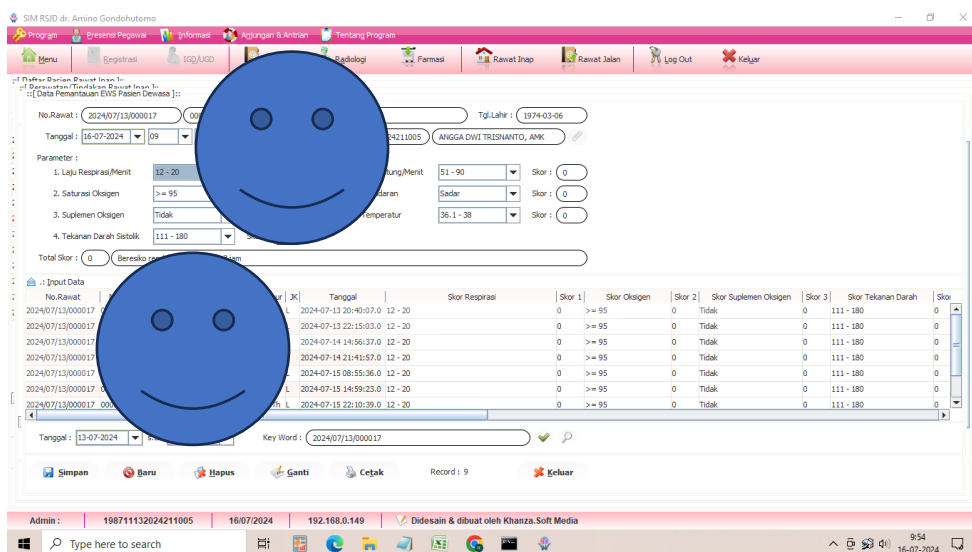
- 5) Perawat memonitoring TTV dengan mengukur tekanan darah, nadi, pernafasan, saturasi oksigen serta suhu tubuh pasien.
- 6) Perawat memonitoring di lokasi fiksasi dengan mengkaji adanya tanda-tanda ada kemerahan, lecet, oedema ataupun cedera lainnya akibat tali fiksasi.
- 7) Perawat membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien dengan memastikan status hidrasi dan nutrisi pasien adekuat, dengan membantu pasien untuk makan ataupun minum, serta membantu pasien dalam eliminasi serta *personal hygiene* jika diperlukan.




Gambar 6 Perawat Memeriksa Kondisi Pasien

Pada gambar 6 perawat memeriksa TTV pasien dan melihat kondisi lokasi tali fiksasi pasien.

- 8) Perawat mendokumentasikan hasil monitoring TTV serta monitoring lokasi fiksasi di lembar monitoring.
- 9) Perawat mendokumentasikan juga tentang kondisi pasien secara umum, respon emosi pasien, tindakan pengekangan (alasan pengekangan, waktu pengekangan, bagaimana respon pasien sebelum dan sesudah tindakan) dalam catatan tindakan keperawatan di SOAPIE jika diperlukan.

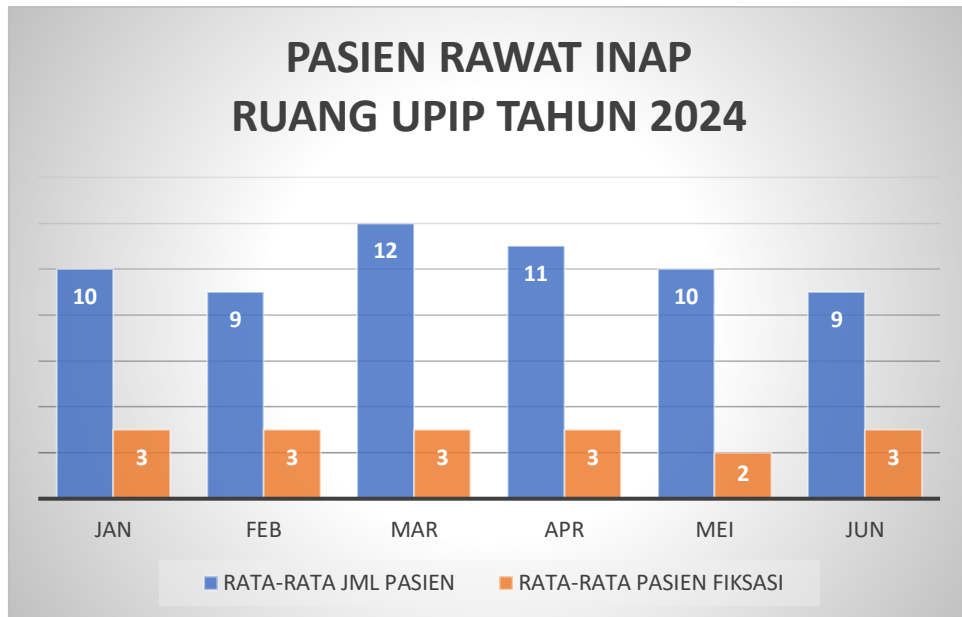


Gambar 7 Perawat Mencatat Hasil Pemeriksaan Kondisi Pasien



Perawat mencatat hasil pemeriksaan kondisi pasien, antara lain: TTV (tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan dan saturasi oksigen), status hidrasi, status nutrisi dan kondisi lokasi fiksasi pasien pada elektronik rekam medis.

## 5. HASIL INOVASI/ KEGIATAN



Gambar 8 Data Jumlah Pasien Fiksasi

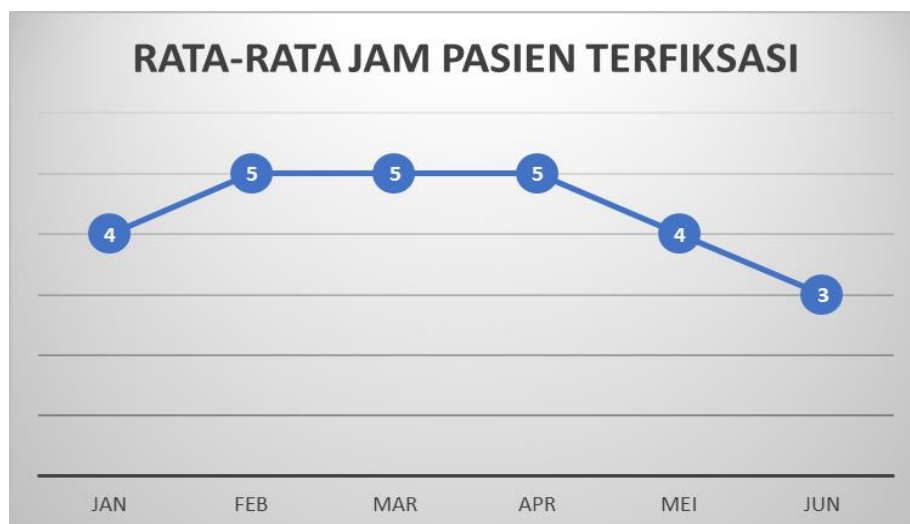


Gambar 9 Persentase Pasien Fiksasi

Berdasarkan Gambar 8 dan Gambar 9 jumlah rata-rata pasien yang dilakukan tindakan fiksasi masih berfluktuasi mengingat ruang UPIP merupakan ruang intensif psikiatri yang didominasi pasien gaduh gelisah dengan PANSS Score lebih dari 20. Persentase tertinggi pasien fiksasi di ruang UPIP pada bulan Juni 2024 yaitu sebanyak 34,31%. PANSS Score (Positive

and Negative Syndrome Scale Score) merupakan suatu alat ukur yang valid untuk menilai beratnya gejala yang dialami pasien skizofrenia (Hastuti et al., 2019).

Kondisi gaduh gelisah dengan nilai PANSS lebih dari 20 dialami oleh pasien di ruang UPIP merupakan salah satu kondisi kegawat daruratan psikiatrik. Terdapat empat poin penting dalam tata laksana kegawatdaruratan psikiatrik yaitu manipulasi lingkungan, *verbal deescalation*, fiksasi mekanik dan intervensi farmakologi. Pengekangan Fisik (Pengikatan Mekanik) merupakan intervensi untuk membatasi mobilitas fisik pasien dengan cara mengikat pasien menggunakan *cloth bands* agar pasien tidak mencederai dirinya sendiri maupun orang lain namun dilakukan secara hati-hati agar tidak mencederai pasien (Rokayah & Indarna, 2023).



Gambar 10 Rata-rata Jam Pasien Terfiksasi

Gambar 10 menunjukkan rata-rata jam pasien terfiksasi di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo selama bulan Januari-Juni 2024, dimana tindakan fiksasi dilakukan berkisar antara 3-5 jam per pasien. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1627/MENKES/SK/XI/2010 Tentang Pedoman Pelayanan Kegawatdaruratan Psikiatri, pasien dilakukan restrain apabila pasien tidak dapat dikendalikan, dibawah pengaruh obat atau alkohol serta merusak diri (Henda & Wiryansyah, 2022).

Menurut SPO tindakan Pengekangan Fisik (Pengikatan Mekanik) pasien dilakukan tindakan fiksasi selama 4 jam, lalu diobservasi kembali

apakah masih memerlukan tindakan tersebut atau sudah bisa dilepas. Berdasarkan hasil rekap data rata-rata pasien terfiksasi pada bulan Januari hingga Juni 2024 masih ada pasien yang terfiksasi lebih dari 4 jam, yaitu pada bulan Februari, Maret dan April 2024.

Penggunaan restrain memiliki efek samping yang ditimbulkan baik secara fisik maupun secara psikologis. Cidera fisik dapat terjadi berupa ketidaknyamanan fisik, lecet pada area pemasangan restrain, peningkatan inkontinensia, ketidakefektifan sirkulasi, peningkatan risiko kontraktur, dan terjadinya iritasi kulit hingga menyebabkan meninggal dunia. Dalam penelitian Kandar & Pambudi (2014) menunjukkan bahwa 36,7% atau sebanyak 11 kali tindakan restrain yang dilakukan memberikan efek samping kepada pasien, dimana dari 11 kali prosedur restrain, sebesar 68,7% pasien mengalami cedera secara fisik dan 31,5% pasien mengalami cedera secara psikologis.

CEGAT TAKSI bertujuan membantu perawat memonitoring pasien fiksasi sehingga pasien dapat terhindar dari cedera akibat fiksasi. CEGAT TAKSI telah diterapkan kurang lebih selama dua bulan yaitu dalam kurun waktu Juli-Agustus 2024 di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo. Sebanyak 85% perawat Ruang UPIP sudah menggunakan CEGAT TAKSI. Setelah penerapan CEGAT TAKSI, tidak terdapat kejadian keselamatan pasien yang berhubungan dengan tindakan fiksasi seperti cedera akibat fiksasi, lecet dan oedema, hingga dehidrasi pada pasien.

Setelah alarm CEGAT TAKSI berbunyi, perawat akan segera menuju pasien yang terfiksasi dan melakukan monitoring lokasi fiksasi, monitoring TTV serta monitoring kebutuhan dasar pasien. Monitoring lokasi fiksasi pasien memungkinkan perawat mengkaji kondisi anggota tubuh pasien, meliputi ada atau tidaknya oedema, kemerahan, lecet, dan sebagainya. Sehingga apabila terdapat tanda cidera, perawat dapat melakukan evaluasi fiksasi pasien dan dilakukan tindakan perawatan, seperti melakukan kompres pada lokasi yang oedema ataupun melakukan pemindahakan lokasi fiksasi. Saat monitoring TTV memungkinkan perawat menilai kondisi pasien secara umum. Sedangkan monitoring pemenuhan kebutuhan dasar pasien memungkinkan perawat memastikan pasien tetap terpenuhi kebutuhan dasarnya, tetap terhidrasi dengan pemberian minum yang cukup, tetap

ternutrisi dengan pemberian makan dan snack sesuai jam makan, serta tetap terpenuhi kebutuhan toileting dan kebersihan diri.

CEGAT TAKSI juga memungkinkan perawat lebih mampu mengkaji respon emosi serta kondisi kegaduhgelisahan pasien secara periodik. Dalam pengkajiannya, apabila kondisi pasien jauh lebih tenang dan kooperatif dapat dilakukan kolaborasi dengan medis terkait penatalaksanaan sehingga diharapkan tindakan fiksasi dapat dihentikan.

### **LINK VIDEO CEGAT TAKSI**

<https://bit.ly/InovasiCegatTaksi>



## **LAMPIRAN**

LEMBAR PENGESAHAN INOVASI CEGAT TAKSI (Cegah Lecet Akibat Tali Fiksasi)

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Makalah : INOVASI CEGAT TAKSI (CEGAH LECET AKIBAT TALI  
FIKSASI)

(Disusun guna mengikuti Lomba PERSI AWARD 2024)

Penulis :

Nama : DESSY DWI CAHYANINGRUM, S.Kep. Ns, M.Kep

NIP : 19841219 200903 2 006

Jabatan : Perawat Ahli Pertama

Semarang,

September 2024

Menyetujui dan Mengesahkan,

Penulis

Direktur RSJD Dr. Amino Gondohutomo

Provinsi Jawa Tengah



dr. ALEK JUSRAN, M.Kes

Pembina Tingkat I

NIP 196902112007011007

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dessy Dwi Cahyaningrum', is written above the printed name.

DESSY DWI CAHYANINGRUM, S.Kep., Ns., M.Kep

Penata Muda Tk I

NIP 19841219 200903 2 006