

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuntutan dan masalah hidup yang semakin meningkat serta perkembangan teknologi yang pesat menjadi stresor pada kehidupan manusia. Individu yang tidak mampu melakukan coping adaptif dapat berisiko mengalami gangguan jiwa. Data *World Health Organization* dalam (Yosep, 2007) menyatakan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia memiliki gangguan mental. Menurut hasil Rikesda (2013), prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 mil dengan gangguan jiwa berat terbanyak di Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Gangguan jiwa di Yogyakarta terbanyak skizofrenia dengan prevalensi 4,6 per 1000 penduduk atau sebanyak 16 ribu orang (Rikesda, 2013).

Terdapat dua jenis gangguan jiwa yang dapat ditemui di masyarakat, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Sebagian besar pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa adalah pasien dengan skizofrenia. Skizofrenia adalah penyakit neurologi yang mempengaruhi persepsi, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosial pasien (Yosep, 2011). Berdasarkan data *The American Psychiatric Association* (APA) dalam (Yosep, 2011), di Amerika Serikat terdapat 300 ribu pasien skizofrenia yang mengalami

episode akut setiap tahun. Angka kematian pada pasien skizofrenia 8 kali lebih tinggi dari angka kematian penduduk pada umumnya. Tujuh puluh persen gejala psikosis terutama skizofrenia yang muncul dan dialami penderita gangguan jiwa adalah halusinasi (Keliat, 2009). Halusinasi merupakan bentuk yang paling sering dari gangguan sensori persepsi. Pasien yang mengalami halusinasi biasanya merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghiduan (Videbeck, 2008). Sensori dan persepsi yang dialami pasien tidak bersumber dari kehidupan nyata, tetapi dari diri pasien itu sendiri.

Menurut Trimelia (2011) mengatakan bahwa dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Halusinasi dapat diperkecil dampaknya dengan penanganan yang tepat. Penanganan pada pasien dengan halusinasi yaitu dengan psikofarmakoterapi. Pasien dengan halusinasi juga diajarkan cara mengontrol halusinasi. Cara mengontrol halusinasi terbagi menjadi empat, yaitu menghardik halusinasi, bercakap – cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal, dan minum obat secara teratur. Pelatihan pada pasien dengan halusinasi harus dilakukan secara komprehensif. Keempat cara tersebut akan mampu membuat halusinasi dapat dikontrol. Keluarga merupakan *support system* utama ketika pasien

diperbolehkan pulang dari rumah sakit. Dukungan dari keluarga yang kurang dapat menyebabkan pasien mengalami halusinasi kembali.

Dukungan keluarga merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya (Harnilawati, 2013). Jenis dukungan keluarga dibagi menjadi empat, yaitu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional. Pasien dengan halusinasi pada umumnya belum mampu minum obat secara mandiri. Keluarga memiliki peranan dalam mendorong pasien untuk minum obat dan membantu pasien apabila halusinasi tersebut muncul. Dukungan bisa berupa rasa kasih sayang, cara merawat, dan menghargai klien karena keluarga merupakan salah satu sumber system pendukung klien.

Data yang di dapat dari Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta, RS Grhasia merupakan RS Jiwa yang melayani pelayanan kesehatan khususnya dibidang kesehatan jiwa. Poliklinik RS Grhasia terdiri dari 10 klinik yaitu, klinik psikiatri, klinik anak, klinik saraf, klinik psikologi, klinik akupuntur, klinik gigi dan mulut, klinik penyakit dalam, klinik kulit dan kelamin, klinik pemeriksaan fisik, dan klinik tumbuh kembang anak. Klinik psikitari melayani kesehatan jiwa melalui penanganan medik kasus gangguan jiwa, konsultasi kesehatan jiwa, dan pengukuran kesehatan jiwa. Pelayanan kesehatan jiwa pada klinik psikiatri untuk periode 1 September sampai 27 November 2015 terdapat sebanyak 109 pasien dengan halusinasi berat. Hasil

wawancara yang dilakukan pada studi awal pada 10 orang pasien yang akan melakukan pemeriksaan di klinik psikiatri diketahui pasien yang melakukan perawatan sebagian besar keluhan terjadi pada saat halusinasi kambuhan, mengalami kesulitan dengan cara mengontrol halusinasi, dan lupa untuk meminum obat. Sesuai kasus di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Klien mengontrol Halusinasi di Klinik Psikiatri RS Grhasia Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang diatas, terdapat rumusan masalah penelitian yaitu :

“Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasi di Klinik Psikiatri RS Grhasia Yogyakarta tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan peneliti melakukan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RS Grhasia Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan.

- b. Mengetahui dukungan keluarga pada pasien halusinasi di RS Grhasia Yogyakarta
- c. Mengetahui kemampuan pasien mengontrol halusinasi di RS Grhasia Yogyakarta
- d. Bila ada hubungan untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan mengontrol halusinasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta

Penelitian tentang cara mengontrol halusinasi ini dapat bermanfaat sebagai informasi bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada pasien halusinasi.

2. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya dukungan keluarga untuk membantu menggali kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

3. Manfaat bagi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar untuk pengembangan ilmu keperawatan jiwa terkait dengan dukungan keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi.

4. Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Menambah pengetahuan tentang pentingnya akan peran keluarga dalam proses pengobatan dan perawatan serta pemahaman tentang hubungan

antara dukungan keluarga dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasi.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dijelaskan pada tabel 1 halaman 7

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1
Keaslian Penelitian

| No | Nama peneliti, tempat, tahun | Judul penelitian | Desain penelitian / analisis | Populasi/sampel dan Teknik pengambilan sampel | Hasil | Perbedaan | Persamaan |
|----|--|--|---|--|--|---|---|
| 1. | Byba Melda Suhita dan Intan Fazrin di kota Kediri tahun 2012 | Pengaruh health education tentang strategi pelaksanaan halusinasi pada Keluarga terhadap peran keluarga dalam membantu klien <i>Schizophrenia</i> mengontrol halusinasi di Kota Kediri | Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan Model rancangan Pra-pasca test, uji analisis uji wilcoxon | Sampel yang digunakan adalah kelompok keluarga di kota Kediri yang diberikan education dan dibandingkan peran dalam dukungan keluarga aktif atau pasif yang digunakan adalah Pra-pasca test dalam satu kelompok (<i>One-Group Pretest-Posttest design</i>) | Hasil dari penelitian ini tidak ada pengaruh health education tentang strategi pelaksanaan halusinasi pada keluarga terhadap peran membantu klien skizofrenia mengontrol halusinasi di Kota Kediri dengan p-value = 0,1. | Perbedaanya adalah pada variabel bebas, variabel bebas pada penelitian ini adalah pengaruh health education, sedangkan variabel bebas yang akan dilakukan peneliti adalah dukungan keluarga, Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan pre-experimental designs, dengan model rancangan pra-pasca test, uji analisis uji wilcoxon sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah diskriptif korelasi, model rancangan: <i>cross sectional</i> , uji analisis: <i>chi square</i> . | Persamaan pada variabel terikat : sama-sama meneliti cara mengontrol halusinasi |

| No | Nama peneliti, tempat, tahun | Judul Penelitian | Desain penelitian/ analisis | Populasi/ sampel dan teknik pengambilan sampel | Hasil | Perbedaan | Persamaan |
|----|---|--|--|--|---|---|---|
| 2. | Sri Wahyuni, Sri Novita Yuliet, Veni Elita di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Baru tahun 2012 | Hubungan lama hari rawat dengan kemampuan pasien mengontrol dalam halusinasi | Desain yang digunakan dengan korelasi teknik pendekatan <i>Cross-sectional</i> . | Sampel yang digunakan adalah pasien di Ruang Model Praktek Keperawatan Profesional Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, yang diteliti hubungan antara lama hari rawat dengan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi di ruang Model Praktek Keperawatan Profesional Rumah Sakit jiwa Tampan Pekanbaru. menggunakan metode <i>purposive sampling</i> , uji analisis yang digunakan adalah analisis <i>Chi Square</i> | Hasil dari penelitian ini tidak ada hubungan antara lama hari rawat dengan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi di ruang Model Praktek Keperawatan Profesional Rumah Sakit jiwa Tampan Pekanbaru. | Perbedaan terdapat pada variabel bebas, pada penelitian ini adalah hubungan lama hari rawat sedangkan variabel bebas yang akan dilakukan peneliti adalah hubungan dukungan keluarga., perbedaan yang lain desain penelitian adalah korelasi dengan teknik pendekatan <i>cross sectional</i> | Persamaan pada variabel terikat : sama – sama meneliti cara mengontrol halusinasi |

| No | Nama peneliti, tempat, tahun | Judul Penelitian | Desain penelitian/ analisis | Populasi/ sampel dan teknik pengambilan sampel | Hasil | Perbedaan | Persamaan |
|----|---|--|---|--|--|---|--|
| | <p>Penelitian Aristina Halawa di ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya tahun 2011</p> | <p>Pengaruh aktivitas kelompok: stimulasi persepsi sesi 1 – 2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia</p> | <p>Desain penelitian <i>Pra-Eksperimen</i> dengan menggunakan <i>one group pre-post test design</i></p> | <p>Sampel yang digunakan adalah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran dan jumlah sampel 9 responden menggunakan <i>Simple Random Sampling</i>. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi sebelum dan setelah dilakukan TAK, kemudian di uji dengan menggunakan <i>uji Wilcoxon</i>.</p> | <p>Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mampu mengontrol halusinasi sebelum TAK sebanyak 6 orang (66.7%), sebagian besar responden mampu mengontrol halusinasi setelah TAK sebanyak 8 orang (88.9%) dan ada pengaruh terapi aktivitas kelompok: stimulasi persepsi Sesi 1-2 terhadap kemampuan mengontrol halusinasi dengan nilai $p=0.025$</p> | <p>Perbedaan terdapat pada variabel bebas, pada penelitian ini adalah pengaruh terapi aktivitas kelompok sedangkan variabel bebas yang akan dilakukan peneliti adalah hubungan dukungan keluarga.</p> | <p>Persamaan pada variabel terikat : sama – sama meneliti cara mengontrol halusinasi</p> |