

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan kondisi yang memfasilitasi secara optimal dan berjalan selaras dengan orang lain, sehingga mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan. Dari pernyataan tersebut jika kondisi seseorang tidak optimal dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, masyarakat atau lingkungan maka seseorang bisa dikatakan mengalami gangguan jiwa (Suliawati, 2005).

Gangguan jiwa merupakan gejala dari penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga terjadi ketidakwajaran dalam bertingkah laku, hal tersebut terjadi karena adanya penurunan fungsi kejiwaan (Nasir, 2011). Keadaan penurunan fungsi kejiwaan atau gangguan jiwa memiliki beberapa tanda dan gejala, salah satu tanda dan gejalanya adalah terganggunya neurologis pada persepsi sensori seseorang dimana tidak terdapat stimulus, sehingga seseorang yang mengalami gangguan neurologis akan merasa ada suara padahal tidak ada stimulus. Hal tersebut biasa dikenal dengan gangguan halusinasi (Yosep, 2010).

Menurut Depkes (2000) Halusinasi adalah suatu penyerapan (persepsi) dari panca indra, tanpa adanya rangsangan dari luar dan dapat meliputi semua sistem panca indra serta bisa terjadi pada saat kesadaran individu penuh atau baik (Dermawan, 2013).

*World health organization* (2009) memperkirakan sekitar 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa, 10% yang mengalami gangguan jiwa adalah orang dewasa dan 25% penduduk dunia diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Usia tertentu tersebut biasanya terjadi pada dewasa muda antara usia 18-21 tahun (Kaunang, 2015).

Gangguan jiwa berat berdasarkan data RISKESDAS 2013 dengan jumlah responden gangguan jiwa berat sebanyak 1.728 orang, dengan jumlah presentase di Indonesia sebanyak 1,7 per mil yang berasal dari semua umur. Lima Provinsi yang mengalami gangguan jiwa tertinggi adalah DI Yogyakarta dan Aceh (2,7%), Sulawesi Selatan (2,6%), diikuti Jawa Tengah dan Nusa Tenggara Barat (2,3%). Sedangkan di Sumatera Selatan yang mengalami gangguan jiwa sebesar 1,1% (RISKESDAS, 2013)

Prevalensi halusinasi yang ada di Indonesia bahwa 99% pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa adalah pasien dengan diagnosis medis skizofrenia, lebih dari 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi (Yosep, 2011).

Berdasarkan data dari *medical record* Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang mencatat jumlah penderita gangguan jiwa yang berobat ke poli rawat jalan pada tahun 2013 yaitu sebanyak 37183 pasien, dan pada tahun 2014 mengalami penurunan yaitu sebanyak 37080 pasien, sedangkan pada 2015 kembali mengalami peningkatan sebanyak 940 pasien sehingga

jumlahnya menjadi 38020 pasien. Sedangkan data yang berobat jalan di Poli Rawat Jalan pada tiga bulan terakhir yaitu pada bulan November sebanyak 3143 pasien, dan diikuti pada bulan berikutnya pada bulan Desember mengalami penurunan yaitu sebanyak 2968 pasien, sedangkan pada bulan Januari kembali mengalami peningkatan yaitu sebanyak 3164 pasien.

Menurut Stuart dan Laraia (2005), dalam Wahyuni (2011) menyatakan bahwa 70% klien Skizofrenia mengalami Halusinasi. Data dari Rumah Sakit Jiwa Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami pasien gangguan jiwa 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi penghidu, pengecap dan perabaan (Yosep, 2010).

Penderita gangguan jiwa khususnya halusinasi sangat rentan terhadap terjadinya kekambuhan. Menurut (Keliat, 2009) berdasarkan penelitian yang ditemukan bahwa angka kambuh pada pasien gangguan jiwa tanpa terapi keluarga sebesar 25%-50%, sedangkan angka kambuh pada pasien yang mendapatkan terapi keluarga adalah sebesar 5%-10% (Yaqin, 2013).

Besarnya resiko kekambuhan yang akan terjadi pada pasien halusinasi mengharuskan keluarga agar lebih paham terhadap penanganan kekambuhan pasien. Dari penelitian yang dilakukan oleh Rismayanti, (2014) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Kejiwaan Daerah Sulawesi selatan, yaitu hasil analisis menggunakan *chi-square* didapatkan hasil *p-value*=0,003 yang berarti ada

pengaruh yang bermakna antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien.

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan dari sebuah perilaku yang direncanakan bertujuan untuk mencapai hidup sehat yang mandiri dan diarahkan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan meningkatkan kemampuan dalam bidang pengetahuan, sikap serta keterampilan (Keliat, 2011).

Dari pendidikan kesehatan tersebut diharapkan keluarga tidak mengalami kecemasan pada saat pasien Halusinasi mengalami kekambuhan. Menurut Stuart dan Laraia (1998), kecemasan adalah suatu pengalaman emosi yang subjektif dan bersifat individual. Kecemasan adalah respon emosi tanpa memandang objek yang spesifik sehingga seseorang dapat merasakan suatu perasaan was-was seakan terjadi sesuatu yang buruk sehingga terjadi gejala otonomik yang berlangsung beberapa hari, bulan sampai tahun (Sumiati, 2009).

Dapat dilihat dari data bahwa gangguan jiwa dan kekambuhannya merupakan masalah yang tidak bisa dianggap ringan dan harus mendapatkan penanganan dan perawatan dari petugas medis atau keluarga, sehingga pengetahuan tentang penanganan kekambuhan harus dipahami oleh keluarga dan tenaga medis yang menangani pasien gangguan jiwa.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2016 di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang menunjukkan dari 6 keluarga yang

diwawancarai dengan pertanyaan “apakah ada dampak kecemasan keluarga terhadap kekambuhan pasien?”, dari kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), didapatkan hasil 4 keluarga menjawab dengan skor antara 15-27 item yang benar dan disimpulkan keluarga dalam rentang cemas sedang, dan 2 keluarga menjawab dengan skor antara 6-14 item pertanyaan yang benar dan disimpulkan bahwa keluarga dalam rentang cemas ringan. Atas dasar latar belakang diatas penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pada tingkat kecemasan keluarga terhadap kekambuhan pasien halusinasi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang tingkat kecemasan keluarga terhadap kekambuhan pasien halusinasi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2016?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan pada tingkat kecemasan terhadap kekambuhan pasien halusinasi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2016.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya tingkat kecemasan keluarga terhadap kekambuhan pasien halusinasi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2016.
- b. Diketuainya tingkat kecemasan keluarga terhadap kekambuhan pasien halusinasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2016.
- c. Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan pada tingkat kecemasan terhadap kekambuhan pasien halusinasi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2016.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya program yang melibatkan keluarga. Serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga jika keluarga tahu cara penanganan kekambuhan pasien, kecemasan keluarga diharapkan dapat menurun bahkan tidak terdapat lagi kecemasan akibat kekambuhan pasien halusinasi.

### **2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Katolik Musi Charitas mengenai teori-teori tentang

peningkatan pengetahuan keluarga, kecemasan keluarga dalam penanganan kekambuhan pasien halusinasi.

### 3. Bagi Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam menangani kekambuhan pasien dengan gangguan halusinasi sehingga dapat membantu kesembuhan pasien.

### 4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan jiwa khususnya peningkatan pengetahuan keluarga dalam menangani kekambuhan pasien halusinasi, dan metodologi keperawatan serta menambah wawasan baru bagi peneliti selanjutnya dengan menggunakan kelompok kontrol, serta sampel yang lebih besar.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan jiwa yang difokuskan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang tingkat kecemasan keluarga terhadap kekambuhan pada pasien halusinasi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 16 April sampai dengan 1 Mei 2016, di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang mendampingi pasien di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang sebanyak 4746 pasien, serta pengambilan sampel menggunakan cara *non-probability* sampling dengan teknik *purposive sampling*, Sampel

dalam penelitian ini merupakan keluarga yang mengantar atau mendampingi pasien dengan gangguan halusinasi yang berobat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, sampel yang telah diambil sebanyak 98 sampel, penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre eksperimen*, dengan desain penelitian *pre* dan *post test*.

## F. Penelitian Terkait

**Table 1.1 Penelitian Terkait**

| No | Judul Penelitian   | Nama Peneliti      | Persamaan   | Perbedaan   |
|----|--|--------------------|---|---|
| 1. | Hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dirumah sakit jiwa propinsi sumatera utara, medan. | Simanjuntak (2006) | Persamaan penelitian terkait dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pada variabel dependennya adalah mengukur tingkat kecemasan keluarga. | <p>Penelitian terkait :</p> <p>menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional, pengolahan data menggunakan <i>uji cronbach alpha</i>, sampel sebanyak 32 sampel.</p> <p>Peneliti :</p> <p>menggunakan desain penelitian <i>pre-eksperimen</i>, pengolahan data menggunakan <i>uji t-test dependen</i>, sampel sebanyak 98 sampel</p> |

|  |                          |  |   |
|--|--------------------------|--|---|
| <p>2. Hubungan antara frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia dengan tingkat kecemasan pada keluarga di Rumah Sakit Jiwa Daerah, DR. Amino Gondohutomo Semarang.</p> | <p>Suwondo (2013)</p>    | <p>Persamaan penelitian terkait dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pada variabelnya yang diteliti yaitu tingkat kecemasan keluarga terhadap frekuensi kekambuhan pasien.</p> | <p>Penelitian terkait :<br/>Menggunakan desain <i>deskriptif korelasional</i>, teknik pengolahan data menggunakan <i>spearman rank</i>, sampel yang digunakan sebanyak 75 sampel.</p> |
|  |                          |  | <p>Peneliti :<br/>menggunakan desain penelitian pre-eksperimen, pengolahan data menggunakan <i>uji t-test dependen</i>, sampel sebanyak 98 sampel</p>                                 |
| <p>3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan masalah gangguan halusinasi</p>                        | <p>Rismayanti (2014)</p> | <p>Persamaan penelitian terkait dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pada desain penelitiannya yaitu menggunakan <i>pre-eksperimen</i> dengan <i>teknik one group pre</i></p>  | <p>Penelitian terkait :<br/>Menggunakan teknik analisis data <i>wilxocon</i>, pengambilan sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> dan jumlah</p>                              |

---

pendengaran di Rumah  
sakit kejiwaan daerah  
provinsi sul-sel

*dan post test.*

sampel sebanyak 11 sampel.

Peneliti :

Menggunakan tehnik analisis  
data *t- test dependen*,  
pengambilan sampel  
menggunakan tehnik *purposive  
sampling* dengan jumlah sampel  
98 sampel.

---