

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik fisik atau kimiawi dengan jumlah penderita yang terus meningkat dari tahun ketahun (WHO,2015). Salah satu tanda dan gejala gangguan jiwa yang sering terjadi dan menimbulkan kendala yang besar adalah halusinasi. Halusinasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan atau kelainan dalam respon pada setiap stimulus (Townsend, 2011). Pasien dengan halusinasi akan mengalami tingkat kecemasan mulai dari sedang sampai panik tergantung dari suatu tahap halusinasi yang dialaminya (Stuart, 2009). Dalam menghadapi keadaan seperti ini sangat diperlukan adanya peran dan upaya dari anggota keluarga. Setiap anggota keluarga yang sakit perlu adanya dukungan dari anggota keluarga yang lain, serta keluarga memiliki suatu tanggung jawab untuk merawat anggota keluarga yang sakit, namun didalam pelaksanaannya dapat memunculkan berbagai permasalahan lain bagi keluarga (Suryenti,2016).

Prevalensi gangguan jiwa didunia pada tahun 2014 diperkirakan mencapai 516 juta jiwa (WHO, 2015). Berdasarkan data riset kesehatan dasar di Indonesia pada tahun 2013 penderita gangguan jiwa sebesar 1,7 permil, yang artinya satu sampai dua orang dari 1000 penduduk mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan hasil laporan gangguan jiwa menurut provinsi, provinsi Jawa

Timur menempati posisi ke 15 dengan jumlah 2,2 per mil dari 1.728 orang (Risksedas, 2013). Pada kasus skizofren ditemukan 7 per 1000 terjadi pada orang dewasa dan terbanyak pada usia 15 sampai 35 tahun (Hidayat, 2005). Halusinasi sering diidentifikasi dengan skizofren karena kebanyakan pasien skizofren 70% diantaranya mengalami halusinasi (Purba dkk, 2009). Prevalensi terjadinya halusinasi jenis auditorik mencapai 70%, jenis halusinasi visual mencapai 20%, jenis halusinasi pengecap, taktil dan penciuman mencapai 10% (Stuart dan Sunden, 2009). Data rekam medik di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada tahun 2015 pasien dengan skizofren berobat di poli Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sebanyak 4527 pasien dengan diagnosa oleh dokter skizofren. Pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai Maret terdapat kunjungan rawat jalan pada pasien skizofren yakni sebanyak 1146 pasien. Jumlah kunjungan di poli Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada bulan Juli 2016 terdapat 1556 pasien, 93 pasien baru dan pasien lama 1463 pasien dari data tersebut rata-rata pasien dengan skizofren (Handayani, 2017). Dari data rekam medik di RS Jiwa Menur Surabaya pada tahun 2017 bulan Januari – Desember didapatkan data pasien dengan halusinasi sebanyak 30% dan jumlah kunjungan pasien di poli 94 pasien baru, 13 pasien lama, 107 kunjungan (Lap. Rekam Medik, 2017).

Pasien skizofrenia dengan halusinasi memiliki kesulitan dalam menjalankan pekerjaan bahkan dalam merawat diri sendiri. Akibatnya pasien dengan halusinasi cenderung tergantung pada orang lain, sehingga akan berdampak pada keluarga dan masyarakat (Nurwulan, 2016). Untuk itu perlu adanya kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. Kemampuan

keluarga merawat pasien halusinasi merupakan suatu upaya keluarga untuk memberikan support dan motivasi sehingga pasien yang berada di rumah maupun dirumah sakit dapat melakukan aktivitas dengan baik dan perilaku terkontrol. Dalam kondisi realita yang saat ini kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi kurang dalam memperhatikan cara perawatan yang baik untuk pasien halusinasi, keluarga lebih cenderung acuh dalam merawat pasien halusinasi. Sehingga hal tersebut dapat memicu terjadinya kekambuhan pasien halusinasi. Dalam penelitian sebelumnya mengatakan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pasien halusinasi yaitu kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi. Akibatnya, jika keluarga tidak mampu merawat pasien halusinasi akan berdampak pada pasien halusinasi itu sendiri seperti kekambuhan, tidak patuh dalam meminum obat, serta berperilaku tidak terkontrol. Kemampuan keluarga yang dimaksud dalam hal ini yaitu kemampuan kognitif, kemampuan afektif, dan kemampuan psikomotor (Yulaikah, 2014).

Kemampuan kognitif merupakan suatu pemikiran seseorang yang dapat merubah pola pikir dari yang pemikiran negatif menjadi pemikiran yang positif. Sehingga perilaku yang maladaptif yang timbul akibat pola pikir yang salah juga akan berubah menjadi perilaku adaptif, dan pada akhirnya kemampuan keluarga memiliki pola pikir atau perilaku adaptif dalam merawat pasien halusinasi. Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa adanya keterkaitan pada kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi ialah mempunyai pengetahuan yang baik dalam setiap anggota keluarga karena pengetahuan seseorang dapat dilihat dari tingkat pendidikan. Kemampuan kognitif yang

harus dicapai oleh keluarga dalam merawat pasien halusinasi yaitu keluarga mengetahui atau mengenal terkait masalah halusinasi, keluarga mengetahui apa yang menyebabkan kekambuhan pada pasien halusinasi, keluarga mengetahui tanda gejala yang muncul pada pasien halusinasi, serta keluarga mengetahui bagaimana cara mengontrol halusinasi yang dialami oleh pasien tersebut (Handayani, 2012).

Kemampuan afektif merupakan suatu ranah yang berkaitan dengan sikap dan nilai seseorang. Kemampuan afektif merupakan kemampuan untuk merasakan tentang apa yang telah diketahuinya. Kemampuan afektif dapat ditandai dengan rasa ingin tahu, kemampuan untuk memberi respon, berani dalam mengambil resiko, peka terhadap masalah, dan mampu percaya diri (Latif, 2014). Kemampuan afektif yang harus dicapai oleh keluarga untuk merawat pasien halusinasi yaitu keluarga akan merasa ingin tahu dalam merawat pasien halusinasi, dan sikap keluarga akan membantu pasien mengontrol halusinasi.

Kemampuan psikomotor merupakan suatu ketrampilan atau skill seseorang dalam bertindak setelah seseorang tersebut menerima pengalaman belajar tertentu. Hasil dari kemampuan psikomotor ini sebenarnya merupakan kelanjutan dari hasil kemampuan kognitif (memahami sesuatu) dan kelanjutan hasil dari kemampuan afektif (yang baru tampak dalam bentuk kecenderungan berperilaku). Dalam kemampuan psikomotor ini hal harus dicapai yaitu keluarga akan mempraktikkan tindakan yang positif dan adaptif dalam merawat pasien halusinasi dengan mempraktikkan tindakan dalam mengontrol halusinasi seperti menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas, dan patuh untuk minum obat (Nyumirah, 2013).

Dari ketiga kemampuan tersebut yaitu kemampuan kognitif, kemampuan afektif, dan kemampuan psikomotor merupakan sistem pendukung utama keluarga yang memberikan perawatan langsung pada setiap anggota keluarga yang sakit. Apabila dari kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor tersebut dimiliki oleh keluarga maka akan mendapatkan hasil akhir yang baik yaitu berupa pasien akan berkurangnya dalam kekambuhan halusinasi, pasien akan patuh untuk minum obat, pasien juga akan merasa percaya diri terhadap kondisi lingkungan sekitar, perilaku pasien halusinasi akan lebih terkontrol, serta keluarga tidak akan merasa malu terhadap tetangga sekitar. Dalam hal ini perawatan yang berfokus pada keluarga tidak hanya untuk menyembuhkan kondisi pasien, akan tetapi dapat bertujuan untuk mengembangkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah yang ada pada keluarga itu sendiri. Berdasarkan uraian diatas dan adanya dukungan dari penelitian terdahulu maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait dengan gambaran kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan kemampuan kognitif keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi.
2. Menggambarkan kemampuan afektif keluarga dalam merawat pasien halusinasi.
3. Menggambarkan kemampuan psikomotor keluarga dalam merawat pasien halusinasi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bertujuan agar dapat mengembangkan pengetahuan bagi keluarga serta agar dapat menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan dalam memahami dan mengkaji pasien ataupun keluarga gangguan jiwa dengan halusinasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tambahan bagi perawat sebagai acuan pada asuhan keperawatan sehingga intervensi yang dihasilkan tepat.

2. Manfaat Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai ilmu dan referensi tambahan dibidang perkuliahan keperawatan jiwa.

3. Manfaat Keluarga

Penelitian ini dapat membantu keluarga dalam memahami peran dan fungsi keluarga terkait masalah kesehatan yang ada pada salah satu anggota keluarga serta bagaimana penerapan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit terutama dengan gangguan jiwa.

